



كلمة العدد

التعاون التخصصي بين تقويم الاسنان والمعالجات اللثوية حول السنية

عزيزي القارئ،

الفك السفلي؟ كما يلاحظ باضطراب حدوث انحسار لثوي وفي هذه المنطقة بالذات حتى بعد الانتهاء من المعالجة التقويمية، ويمكن أن يعزى ذلك الى استخدام أجهزة تثبيت موضوعة بشكل غير سلبي non passive. وبشكل عام لا بد من أخذ سماكة النسيج اللثوية الفردية G. type بعين الاعتبار ووضعها في الحساب منذ البدء بالتقويم السني.

عزيزي القارئ

لقد ازدادت منذ العقدين الماضيين أعداد المرضى الراشدين الذين يفدون إلى العيادة التقويمية، ولم يعد يقتصر الأمر على الأطفال فقط رغم امتناع شركات التأمين في ألمانيا مثلاً عن دفع كلفة المعالجة التقويمية بعد عمر الثامنة عشرة إلا في الحالات التي تتطلب جراحة تقويمية. وبأخذ حقيقة زيادة احتمال الإصابة حول السنية بازدياد العمر بعين الاعتبار، تصبح النسيج حول السنية قبل البدء، وخلال، وبعد الانتهاء من المعالجة التقويمية موضوع اهتمام خاص، الأمر الذي يلقي المسؤولية على طبيب الأسنان المحوّل واختصاصي التقويم المستقبل.

رئيس التحرير

ربيح نحاس

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

Martinistr. 3, D-28195 Bremen

على الرغم من الأهمية الكبيرة لظهور التخصصات في الطب عموماً وطب الأسنان خصوصاً، يبقى التعاون بين مختلف الاختصاصات أمراً حيوياً بامتياز طالما أننا نتعامل مع الانسان كوحدة عضوية متكاملة. ويأخذ التعاون بين اختصاصي تقويم الاسنان واختصاصي الأمراض حول السنية أبعاداً على عدة مستويات بدءاً من التشخيص والتخطيط للمعالجة التأهيلية الفموية إلى مراقبة تطورها Monotoring ومن ثم الحفاظ على نجاح نتائجها. وقد أصبح هذا الموضوع عنواناً لكثير من اللقاءات والؤتمرات العلمية.

هناك من الناحية السريرية الكثير من نقاط التقاطع الهامة بين اختصاصي تقويم الاسنان والأمراض حول السنية بدءاً من المرضى اليافعين فيما يتعلق بالاكشاف المبكر للالتهابات حول السنية سريعة التطور aggressive Periodontitis إلى الوقاية من الانحسار اللثوي Recession، وبالأحرى معالجته معالجة قليلة البضع minimal invassiv. ثم يبدو هذا التقاطع بشكل واضح عند المرضى الراشدين المصابين بالالتهاب حول السني المتقدم من خلال تغير مكان الأسنان تغيراً مرضياً، وبالذات يراجع مرضى كهؤلاء العيادة التقويمية بشكل مضطرب لتحسين الناحيتين الجمالية والوظيفية. من ناحية أخرى فان تحريك الاسنان تقويمياً يسبب في كثير من الحالات انحساراً لثوياً بسيطاً الى شديد، الأمر الذي يمكن تفاديه أو معالجته بالتعاون بين الاختصاصين. ويبدو اليوم أنه حتى بوجود نقص نسبي في النسيج الداعمة حول السنية يمكن تقديم معالجة تقويمية دون ان يتسبب ذلك في تغير الوضع للأسوأ شريطة وجود اهتمام جيد للصحة الفموية عند المريض. وي طرح السؤال هنا بحق: ما هي حدود توسيع القوس السني تقويمياً دون التسبب بانحسار لثوي خاصة في المنطقة الامامية من