

المادة السادة للوهاد والميازيب & الترميمات الوقائية الراتنجية للأطفال Pit and Fissure Sealants & Preventive Resin Restorations for child

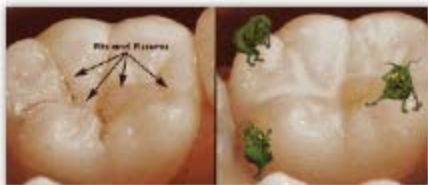
د. اوج حمامية



تعد المادة السادة فعالة في الوقاية من نخور الوهاد والميازيب في كل من الأسنان اللبنية والدائمة. كما يمكن أن تمنع تطور الآفات النخرية المبكرة غير المجوفة.

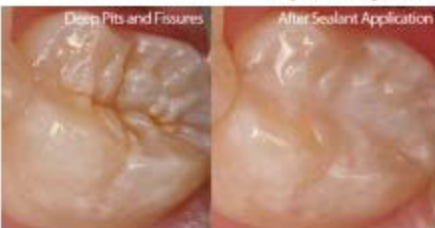
يشتمل طب أسنان الأطفال الوقائي على:

- الفحص الدوري والعناية الفموية.
- تطبيق المادة السادة للوهاد والميازيب والترميمات الوقائية الراتنجية.
- المعالجة بالفلورايد.



المادة السادة عبارة عن مادة يتم وضعها في الوهاد والميازيب في الأسنان المعرضة للنخر ترتبط بالسن ارتباط ميكانيكي مجهري، وتمنع وصول البكتيريا المسببة للنخر إلى مصادرها المغذية.

وفقاً للجمعية الأميركية لطب أسنان الأطفال AAPD، يساهم تطبيق المادة السادة ذات الأساس الراتنجي عند الأطفال والمراهقين في الحد من انتشار النخر بنسبة ٨٦ ٪ بعد ١ سنة و ٥٨ ٪ بعد ٤ سنوات كما أظهرت الدراسات توقف النخر والقضاء على العضويات الدقيقة الحية تحت المواد السادة عند تطبيقها بالشكل الصحيح ومراقبتها بشكل دوري.



○ أهمية وفعالية المادة السادة:

تشكل نخور الميازيب والوهاد مايقرب من ٨٠-٩٠ ٪ من مجموع النخر في الأسنان الخلفية الدائمة و ٤٤ ٪ في الأسنان اللبنية.

وفقاً للون: نقية أو ملونة (opaque white): لا يوجد فرق واضحياً لفعالية السيربية بين النوعين. لكن تفضل الملونة لأنه يمكن تحريها من قبل سريرين آخرين. فالنقبة تظهر تلوّن في الميازيب التي تحوي نخر غير فعال. وقد يُقدّم سريريون آخرون على تحضير حفرة داخل السن وبذلك يضيعون الهدف من استعمال المادة السادة.

مميزات الملونة:

- من السهل رؤيتها خلال التطبيق - من السهل مراقبة ثباتها في زيارات المتابعة.
- وفقاً للمادة المألوفة: تكون المادة السادة ملوثة أو غير ملوثة.

مزايا السادة غير المملوثة:

- انخفاض معدلات التسرب الحفافي microleakage - انسياب ودخول أفضل ضمن الميازيب.
- غالباً لا تتطلب تعديل في الإطباق (مما يقلل من الوقت والتكلفة للإجراء).

○ من يحتاج فعلاً للمادة السادة:

الاستطبابات:

- عند الأطفال ذوي الخطورة النخرية المنخفضة: تستطب فقط للوهاد والميازيب العميقة.
- عند الأطفال ذوي الخطورة النخرية المتوسطة: جميع الأرحاء الدائمة.
- عند الأطفال ذوي الخطورة النخرية المرتفعة: الضواحك والأرحاء الدائمة والمؤقتة.
- ⇨ مع الانتباه دائماً لعدم وجود أدلة شعاعية أو سريرية على نخور ملاصقة.

قبل وضع المادة السادة ينبغي تحديد الخطورة النخرية للسن. ويتم التقييم الأفضل للخطورة من قبل الطبيب ذو الخبرة باستخدام مؤشرات تتضمن: تشرح الأسنان. والتشخيص السريري. التعرض السابق للفلور. والصحة الفموية لدى المريض. وتدني الوضع الاجتماعي والاقتصادي. وارتفاع وتيرة استهلاك السكر. ووجود نخور سابقة. والآفات البيضاء النشطة وعيوب المينا. وانخفاض التدفق اللعابي.

بكل الأحوال، قد تزداد الخطورة النخرية نتيجة لتغيرات في عادات المريض. والفلورا الفموية أو الحالة الجسدية.

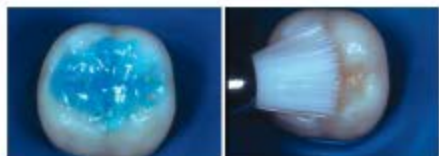
○ تصنيف المواد السادة:

وفقاً للنوع: المادة سادة إما أن تكون ذات أساس راتنجي (تقليدية)، أو تكون مصنوعة من الزجاج الشاردي.

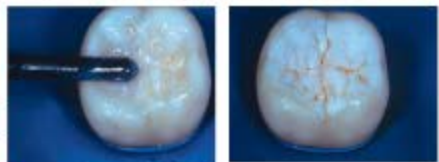
تملك المواد السادة ذات الأساس الراتنجي معدل ثبات أعلى. وبالتالي قد تكون المفضلة كمادة سادة، ولكن يمكن استخدام تلك المصنوعة من الزجاج الشاردي كمادة سادة مؤقتة. حتى يتم بزوغ الأسنان بشكل كاف للسماح بوضع مادة سادة تقليدية (حيث التحكم بالرطوبة مكناً).

مزايا السادة المصنوعة من الزجاج الشاردي:

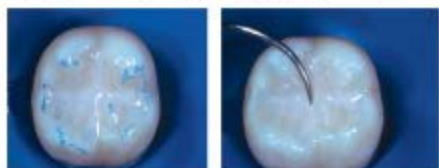
- تحرير الفلور
- تحمل الرطوبة
- سهولة التطبيق.



تنظيف الرحي بفرشاة دوارة التخريش لمدة ٣٠ ثانية (إذا كان السن مصاب بتصبغ فلوري تزيد زمن التخريش)



مظهر السن الطبيعي بعد التخريش والغسل والتجفيف
تطبيق المادة السادة (مع الانتباه لشمول الميزاب الحنكي
للأجزاء العلوية و الميزاب الدهليزي للأجزاء السفلية)



فحص السادة لتحري فقاعات أو كمية زائدة تعديل
الإطباق عند الضرورة

التقييم الدوري:

ينبغي تقييم المادة السادة في كل زيارة
مراجعة.

أفادت الدراسات أنه بالمتابعة الدورية
والحفاظ على بقاء المادة السادة على السن فإن
مستويات النجاح تصل لمن ٨٠٪ إلى ٩٠٪ بعد
١٠ سنوات وأكثر.

الترميمات الوقائية الراتنجية

PREVENTIVE RESIN RESTORATION (PRR)

ترميمات الراتنج الوقائية: هي إجراء محافظ
بديل لترميم الأسنان الدائمة الفضية التي
تتطلب

مضادات الاستطباب:

- الوهاد والميازيب الضحلة ذات التنظيف الغريزي.
- وجود نخور ملاصقة أو طاحنة بحاجة إلى ترميم.
- متوسط فترة البقاء المتوقعة للأجزاء المؤقتة محدود.
- عدم إمكانية العزل (إما بسبب وضع البروغ أو عدم تعاون الطفل).

○ تطبيق المواد السادة في النخور البدئية:

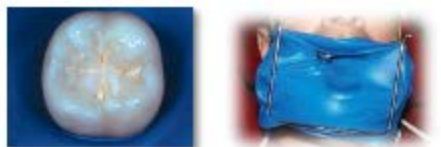
يجب الانتباه إلى أنه في الحالات التي يكون فيها الممارس متأكد أن الترميم ليس مستطاباً بعد ولكنه أيضاً غير متأكد ما إذا كان الميزاب متلون أو منخور بدئياً. ينبغي عليه وضع السادة بدلاً من مراقبة الآفة.

التطبيق:

قبل التطبيق يعتبر إجراء صورة شعاعية
مجنحة ضرورياً لتحري وجود أية آفات
نخرية.

إذا لم يكن العزل مكناً يجب تطبيق
فرنيس فلوري والانتظار حتى بزوغ السن
بشكل كاف لتطبيق المادة السادة.

○ مراحل التطبيق:



العزل بالحاجز المطاطي وهو عامل أساسي في النجاح
منظر إطباقي لرحى دائمة مع وهاد وميازيب عميقة
قالتلوث اللعابي يخفض من ارتباط السادة بالمينا

إزالة الميناء بصورة أكثر من الضروري بل يكفي الحصول على مدخل إلى العاج) باستخدام سنبله ماسية صغيرة كروية وبسرعة عالية.

بعد التحضير يتم الغسل والتجفيف. وفحص التحضير. ثم تخريش الحفرة المحضرة والميازيب المعرضة للنخر بجل ٣٧٪ حمض الفوسفور لمدة ٣٠ ثانية.

غسل السن لمدة ٢٠ ثانية وبشكل كامل ثم التجفيف.

يتم تطبيق طبقة رقيقة من المادة الرابطة على الحفرة كما يجب استخدام تيار لطيف من الهواء لفرشها ومنع تجمعها ضمن الحفرة.

ثم يوضع الترميم المطاطي. ومن ثم توضع مادة سادة فوق الترميم وعلى الوهاد والميازيب المجاورة في نفس الوقت ويتم التصليب الضوئي.

تتم إزالة الحاجز المطاطي. ويتم فحص الإطباق وتعديله إن تتطلب الأمر.

المتابعة الدورية للترميم الوقائي مطلوبة. إن الترميم بالراتنج الوقائي مع تطبيق المادة السادة له فعالية على المدى الطويل. وله معدلات نجاح تعادل أو تزيد على الترميم بالأملمغم. ومع ذلك يتوقف النجاح على الحفاظ على ختم حفافي سليم.

يكتسب استخدام أنظمة الكمبيوتر السائل systemsflowable composite شعبية لأنه سهل التطبيق وبسبب تشير الأدلة إلى أن حدوث التسرب الحفافي أقل مع هذه الأنظمة مما كان عليه عندما يتم ترميم الأسنان بالكمبوزيت أو الراتنج القابل لذلك condensable composite.

الحد الأدنى من التحضير السنوي. وذلك لمعالجة النخور البديئية الإطباقية. وقد تم تطويرها لتصبح بمثابة الأملمغم مع خضير أقل للنسج السنوية السليمة.

الإيجابيات:

- تداخل أصغري يحافظ على بنية السن. جمالية أعلى من الأملمغم.

السلبيات:

- تقنية حساسة جداً و تحتاج لسيطرة صارمة على الرطوبة.

- تحتاج للوقت.

- يؤدي الفشل في الارتباط إلى تسرب حفافي وتكس النخر.

الاستطبابات:

- آفات مينائية - آفات عاجية بديئية-نخور الصنف الأول الصغيرة - بزوغ حديث للسن.



طريقة التطبيق:

- إجراء تخدير موضعي عند الحاجة. ثم العزل بالحاجز المطاطي. وإعادة فحصالسن لتحديد امتداد النخر بالمسبر والمرأة والضوء.
- يتم صنع مدخل للعلاج عبر الميزاب المشكوك بإصابته (مع مراعاة عدم