

## طب الغرس الحديث غير طب الأسنان



نتيجة لذلك تشكل مجال عمل جديد - وهو ما يسمى "زيادة العظام". وقد تبين أن هذا التطور هو طريق مسدود بسرعة أكثر مما كان كبار الجراحين يتصورون.

وقد غيرت الغرسات القاعدية التي ظهرت في الأسواق قبل حوالي ١٠ سنوات هذا المجال بسرعة كبيرة: فلم يعد هناك حاجة لرفع الجيب السنخي ونقل العظم وغير ذلك من طرق زيادة العظام. إن مزايا هذه التقنية كبيرة جداً: إذ يمكن بإتباعها معالجة المرضى ذوي الإختطار، كمرضى السكر على سبيل المثال وحتى المدمنين على التدخين. وأحد أهم جوانب هذه الطريقة، هي إعتتماد المعالجة على إمكانية التحميل الفوري، أي دون أزمنا شفاء طويلة كما هي معروفة في الماضي.

## ماذا يمكن للمريض عمله لتجنب الإلتهابات؟

الغرس السني بإستعمال غرسات BOI/BCS، التي نستعملها منذ سنوات طويلة. ونحن نستخدم نفس المبادئ الجراحية. لكننا بدل الصفائح المعدنية المستعملة في كسور العظام نستعمل الجسور للتثبيت.

## كيف يغير الغرس السني المعالجة الطبية السنية؟

لدي أجوبة متعددة على هذا السؤال. - حتى ظهور الغرس السني في مهنتنا كان على أطباء الأسنان أن يناضلوا لأطول مدة ممكنة للمحافظة على كل سن. وحتى عندما لم تكن الأسنان مفيدة كدعامة لتاج سني أو جسر، كان يمكن إستعمالها على أي حال لتثبيت التعويضات السنية المتحركة.

## إن من اللازم اليوم التساؤل إلى حد ما حول إمكانيات المعالجة اللبية وكذلك اللثوية، لأن الغرسات الحديثة تمثل في كثير من الحالات البديل الأفضل، لماذا؟

أولاً يجب على الخبراء في المعالجة اللثوية الإعتراف بأن معالجتهم تؤخر تراجع الحالة الصحية فقط، في حين تكون الجهود والتكاليف باهظة. وتختتم إجراءات المعالجة اللثوية المتكررة عادة بإقتلاع السن، وكثيراً ما ينتج عن ذلك خسارة كبيرة في العظم خلال هذا الوقت، مما يجعل المعالجة الغرسية التقليدية أصعب وأكثر كلفة على الأقل.

يعاني بعض المرضى من جهة من فقدان الأسنان دون خطأ منهم. ومن أسباب ذلك الحوادث أو الأعطاب الموروثة أو الإستعدادات ذات المنشأ الوراثي لأمراض اللثة. ولكن علينا من جهة أخرى أن نعترف بأن الكثير من المرضى يهملون النظافة الفموية لحد كبير.

ويمكن للمرضى أن يختاروا بل أن يطلبوا الحصول على غرسات أمينة، فالغرسات ذات القسم النحيل المصقول في المنطقة التي تدخل فيها في عظم الفك هي أكثر اماناً من النماذج ذات الشكل الاسطواني. وأنا أنصح بالدرجة الأولى بإختيار هذه الغرسات، التي لا تتسبب عملياً في إلتهاب محيط الغرسة. بذلك يمكن معالجة حتى المجموعة الكبيرة من المرضى الذين لا ينظفون أسنانهم.

## إلى أي مدى يمكن إعتبار المعالجة بإستعمال الغرسات القابلة للتحميل الفوري أمينة؟

الإختلاطات أقل بالتأكد عند استعمال الغرسات القابلة للتحميل الفوري. ويتم الأمر على الصورة التالية في الواقع، فالطبيب يختار مخطط المعالجة الصالح للعمل مع التحميل الفوري. كل ماعدى ذلك هو غير معروف النتائج وخطر. في الحالة العادية يتم تثبيت الاطراف المكسورة لدى الراشدين ويمكن بعد ذلك مباشرة القيام ببعض الوظائف. وهذا ممكن أيضاً في

لمناسبة عيد ميلاده الخمسين تسنى لنا إجراء الحوار التالي حول التوجهات الحديثة في طب الغرس مع الأستاذ Prof. Dr. Stefan Ihde، أحد أكثر أطباء الغرس القاعدي خبرة.

## ماهية التغيرات التي حدثت خلال السنوات الأخيرة في مجال طب الغرس السني؟

أولاً أحب أن أؤكد أن التصور القديم بوجود دول متقدمة وأخرى أقل تقدماً في مجال طب الفم لم يعد اليوم صحيحاً. قبل ١٠ حتى ١٥ سنة توفر لدى الدول الغربية طب أكثر تطوراً، لأنه كان بإمكان هذه الدول توفير التشخيص وغرف العمليات والخدمة المختصة الأفضل. لكن كل ذلك قد تغير اليوم، والعالم يشهد تحولات كبيرة. ولكن أمراً واحداً بقي على حاله، وهو أن التكاليف لدى هذه الدول المتطورة سابقاً ما تزال اليوم أعلى من غيرها.

## هل يعني ذلك أن المرضى ذوي القدرة المالية الجيدة لم يعودوا مضطرين لزيارة الجامعات الألمانية والسويسرية والروسية للحصول على المعالجة الأفضل؟

يمكن للمرضى في كل أنحاء العالم اليوم اختيار طبيبهم بأنفسهم، والإنترنت يساعدهم في ذلك لحد كبير. عدى ذلك يمكن للأطباء الممارسين الوصول إلى المعلومات الإختصاصية حول التقنيات الجديدة عبر الإنترنت، وهم يختارون بأنفسهم التقنية التي يريدون تعلمها وتطبيقها. والمرضى يدركون اليوم أنه ليس هناك رأي علمي واحد صالح لوحده، وإنما هناك اساليب علاج متنافسة فقط.

## ولكن ماهو "الجديد" في الواقع في مجال طب الغرس على الصعيد العالمي؟

على مدى سنين طويلة استعملت في الدول الغربية غرسات ذات شكل مشابه للجذر. ولكن سيئة هذه الغرسات هي الحاجة لكمية كبيرة من العظام. وقد باشر الكثير من الجراحين بمداخلات جراحية راضحة كبيرة، قاموا خلالها بزرع عظام من الحوض أو الجمجمة أو حتى من حيوانات وبشر موتى. بل كانت هذه الطريقة في المعالجة تعتبر لمرحلة ما التوجه الرئيسي في المعالجة، أي بصفتها "معيارية". وقد عانى الكثير من المرضى من آلام فظيعة خصوصاً في منطقة أخذ العظم.

المعالجة الغرسية قد أصبحت أقل كلفة وأسرع بعد تطوير الغرسات القاعدية، ولم يعد من الضروري توفير كمية كبيرة من العظم. وسيستغرق الأمر بعض الوقت ليتمكن كل شخص من الحصول على غرسات وتعويضات سنية ثابتة، وذلك بالنظر للنقص في عدد أطباء الأسنان والجراحين ذوي التدريب الكافي. لكن المشكلة الأساسية قد تم حلها: فكل مريض تقريباً قادر اليوم أن يحصل على أسنان ثابتة بغض النظر عن كمية العظم المتوفر.

### هل يعتبر الغرس السني من أختصاصات التعويض السني أو الجراحة؟

أرجو أن تطرحوا السؤال بشكل مختلف: أي مجالات الغرس الفموي ماتزال تنتمي لطب الأسنان أصلاً؟ وجوابي على ذلك هو في هذه الحالة: التعويض. في حين لا يجوز حصر مفهوم "الغرس التعويضي" على العلاقات المختلفة بين الغرسات وبنيتها الفوقية.

وحشوه. مثل هذه الأسنان خطيرة على الغرسات السنية، وتقتصر الاختلاطات الكامنة من عمر التركيبات الأخرى.

إن الغرس السني اليوم ناجح أكثر مما كان قبل ١٠ أو ٢٠ سنة. وعمر الغرسات يتجاوز مدة المحافظة على السن. لذا يشمل مخطط المعالجة المدروس في كثير من الحالات إستئصال الأسنان التي تعرضت لمعالجة أجنبية الجذر.

### كيف غير الغرس القاعدي - الإختصاص الذي تقومون بتدريسه - إمكانيات المعالجة الغرسية؟

طالما لم تكن تتوفر إلا غرسات عادية لولبية من عنصرين، فإن الغرس كان متعلقاً بتوفر العظم الكافي، وخاصة في المنطقة المرغوبة من الناحية التعويضية. أما اليوم فلم يعد ذلك ضرورياً من جهة تثبيت الغرس. إن زيادة العظم في بعض الحالات ضرورية لإستطببات جمالية، ولكن ذلك نادر. لذا فإن

من السيئات الأخرى للمعالجة اللثوية ضرورة الإعتناء الدقيق بقواعد النظافة، المهمة لتخفيض عدد البكتيريا في الفم والتي لا يتم التقيد بها في أغلب الحالات. وللأسف فإن الغرسات القاعدية ذات العنصرين حساسة جداً تجاه هذه الإلتهابات. لذا ننصح عادة إما بمعالجة الأمراض اللثوية بشكل جذري (إزالة الجيوب) أو بإبعاد كل الأسنان المصابة قبل تركيب الغرسات.

إن استعمال الغرسات التقليدية ذات العنصرين مع مجموعة المرضى الكبيرة التي لا تنظف أسنانها (وهي تشكل بالضبط مجموعة الزبائن الأساسية لأطباء الغرس) هو برأيي أمر غير مقبول.

لاتلاقي معالجة أجنبية الجذور نجاحاً أكيداً في كثير من الحالات، حتى عندما لا يعود السن يؤلم المريض أو عند غياب العوارض السريرية. فالإلتهاب يبقى مباشرة داخل العظم وفي ذلك الجزء من قناة الجذر، الذي لا يمكن تنظيفه



## BCS® Prince of Implants



Zygoma® ZSI

BCS®

BCS® A

:BCS®

لأن الجودة مهمة!

**IHDE DENTAL**

Dr. Ihde Dental AG • Dorfplatz 11 • 8737 Gommiswald • SWITZERLAND  
Tel.: 055 293 23 23 • contact@implant.com

**Swiss design**  
**Swiss experience**  
**Swiss logistics**  
**Swiss product safety**