

הטיפול במחלות החניכיים - כל האמת ד"ר זאב רם מומחה לרפואת חניכיים

הגורם העיקרי למחלות חניכיים הן מושבות החיידקים הנוצרות כל הזמן על פני שטח השיניים וברוחים שבין החניכיים לשיניים (כיס חניכיים). באופן עקרוני קיימות שתי גישות טיפול (1) הגישה הביומכנית, הלא פולשנית – ללא ניתוחים. (2) הגישה הפולשנית, הכירורגית. ניתוחי חניכיים. אין כל יתרון לשיטה הפולשנית, הכירורגית על פני השיטה הביומכנית, הלא פולשנית. ניתן "לחיות בשלום עם כיס חניכיים בריאים וללא דלקת".

אנטומיה של החניכיים

רקמת החניכיים מחלקת את פני שטח השן לשני אזורים. (1) האזור הגלוי, הנראה (2) האזור הנסתר. האזור הגלוי, "העל חניכי" הוא מקו החניכיים כלפי כותרת השן, ואילו האזור הנסתר, ה"תת חניכי", הוא מקו החניכיים כלפי קצה שורש השן. החלק העליון של רצועת החניכיים צמודה לשורש אך, אינה מחוברת אליו, כך שקיים רווח בין החניכיים לשן – הנקרא סולקוס (sulcus), שבו נוצר נוזל באופן קבוע המיועד להצמיד את החניכיים לשן ולנקות אותו. בכל פה "בריא" קיימים כ- 775 זנים של חיידקים ופיטריות והם אינם גורמים כל נזק או מחלה כל עוד הם לא יוצרים מושבות מאורגנות. מושבות חיידקים בצירוף מרכיבים נוספים יוצרים את הביופילם שהוא בעל יכולת להצמד לפני שטח השן באזור הגלוי, "העל חניכי" הנראה לעין, וכן באזור הנסתר "התת חניכי" (הסולקוס). סוג החיידקים בכל מושבה יהיה בהתאם למיקומה. קיימת מערכת יחסים הדוקה בין מושבות החיידקים לבין עצמן, וגם בין החיידקים "העל חניכיים" "והתת חניכיים", אך בכל איזור, המושבות עצמאיות. סילוק כל המושבות בחלק הגלוי, העל חניכי, לא ימנע את הוצרות המושבות בחלק הנסתר התת חניכי.

הגורמים למחלות חניכיים

הגורם העיקרי למחלות החניכיים הם החיידקים. מושבות החיידקים גורמים לתגובה דלקתית של הגוף שהיא הגנתית במקורה. התגובה ההגנתית של הגוף, הדלקת, היא הגורם העיקרי לנזקים לרקמות הסמוכות למושבות החיידקים (החניכיים) ויכולה גם לגרום לנזקים באיזורים מרוחקים יותר בגוף. מחלת החניכיים היא מחלה כרונית, מדבקת ויכולה לעבור ע"י הרוק בין בני זוג או בו הורים לילדים! כמו בכל מחלה, גם במחלות החניכיים קיימים גורמים תורשתיים, סביבתיים, או נירכשים המכתיבים את מהלך וכיוון התפתחות המחלה. רוב דלקות החניכיים הן כרוניות ואינן גורמות לכאבים. אך כל דלקת כרונית גורמת נזקים לרקמות. מחלות החניכיים הן המחלות הנפוצות ביותר בעולם והן למעשה "אפידמיה שקטה". הגוף נכשל בעצירת התגובה הדלקתית הכרונית שלו ולמעשה נלחם כנגד עצמו. " " We have met the enemy, and he is us "

סימני הדלקת האופייניים למחלות חניכיים

דימום במגע או באכילה, נפיחות, רכות, הפרדות החניכיים מהשיניים (הוצרות כיס חניכיים), הפרשת מוגלה, ריח וטעם לא נעימים, אי-נוחות בפה, תזוזת שיניים, נסיגת חניכיים, הרס חניכיים ובשלבם תמקדמים יותר, ספיגת עצם הלסת והתערערות השיניים. מאחר והדלקת היא כרונית בדרך כלל אין כאבים.

סוגי מחלות החניכיים

(1) דלקת חניכיים (Gingivitis)

המחלה פוגעת רק ברקמה הרכה סביב לשיניים. המחלה ניתנת לריפוי מלא ללא השארת נזקים. תתקבל רגנרציה מלאה.

(2) דלקת חניכיים עם הרס רקמות התומכות את השיניים (Periodontitis).

המחלה פוגעת בחניכיים, בעצם הלסת ובחיבור השיניים לעצם.

המחלה ניתנת לריפוי מלא, אך לא תתקבל בניה מחדש (רגנרציה) של הרקמות שנהרסו. הנזק שנוצר ברקמות התומכות של השיניים ישאר, אין רגנרציה!.

עקרונות הטיפול במחלות החניכיים

מחלות החניכיים הן כרוניות במהותן, כמו מחלת הסוכרת, לחץ, ומחלות לב, לכן, גם אופי הטיפול בהן ומניעתן, גם הוא "כרוני" ומתמשך לכל אורך חיי השיניים. לא קיים טיפול אחד, המרפא אחת ולתמיד, את מחלות החניכיים. מחלות החניכיים ניתנות לריפוי מלא, (Repair) אך לא ניתן לקבל שיחזור של כל הרקמות שנהרסו. (Regeneration) הטיפול במחלות החניכיים, כמו טיפול בכל מחלה, מתבסס על שלושה עקרונות:

- 1) סילוק הגורמים למחלה.
- 2) תיקון הנזקים שהמחלה גרמה.
- 3) מניעת השנות המחלה.

1) סילוק הגורמים למחלה:

1) סילוק מושבות החיידקים, על ותת חניכיות (מהחלק הגלוי והנסתר של השן). 2) הסרת רעלים (אנדוטוקסינים) ואבנית מפני שטח השורשים. 3) סילוק רקמה דלקתית כרונית ע"י הטרייט דופן רקמת החניכיים הצמודה לשורש השן. (Debridment). 4) מניעת הווצרות מושבות חיידקים חדשות.

2) תיקון הנזקים שהמחלה גרמה:

1) כיווץ/ביטול כיסי החניכיים. 2) השלמת רקמות שנהרסו-עד כמה שניתן. 3) סילוק גורמים שעזרו להתפתחות המחלה.

3) מניעת השנות מחלות החניכיים:

1) שמירה קפדנית על ניקוי על חניכי (מקו החניכיים כלפי הכותרת) של השיניים על ידי מברשת השיניים, חוט דנטאלי, קיסמי שיניים, מברשונים בין השיניים, וניקוי תת חניכי (מקו החניכיים כלפי קצה השורש) בעזרת השינוע – קיסם עץ רוטט המיועד לנקות את כיסי החניכיים. 2) טיפולי שיננית בתדירות גבוהה. 3) ביקורת פעם בשנה וטיפול תומך משלים, על ידי מומחה לרפואת חניכיים.

הטיפול במחלות החניכיים הוא טיפול משולב של רופא החניכיים, השיננית, והמתרפא/ה. סילוק מושבות החיידקים, בתוך הכיסים ועל פני שטח השיניים הסרת הרעלים, האבנית, החלקת פני שטח השורשים וסילוק הרקמה הדלקתית מתבצעים בעזרת מכשיר אולטרה סוני. (מחט עדינה הרועדת כ 25000 אלף רעידות בשניה) ללא כאבים וללא צורך בהרדמה מקומית. המתרפא לא יכול לרפא את מחלת החניכיים שלו בכוחות עצמו, הוא זקוק לעזרה מקצועית של מומחה לרפואת חניכיים.

טיפול במחלות החניכיים על ידי: ניתוחי חניכיים פולשניים לעומת טיפול ביו-מכני שמרני, לא פולשני

מטרת ניתוחי החניכיים היא לבטל או לצמצם את כיסי החניכיים ובכך להקטין את השטח הנסתר בו נוצרות מושבות החיידקים, וכמו כן לאפשר גישה טובה קלה ויעילה יותר, לניקוי על ידי המתרפא עצמו ועל ידי השיננית/הרופא המטפלים, ובכך לרפא את מחלת החניכיים. גישה זאת מתמקדת בטיפול בנזקים שנגרמו על ידי המחלה היא מאמינה, שברגע שלא יהיו יותר כיסי חניכיים- המחלה תעלם. החיסרון העיקרי של ניתוחי החניכיים הוא קבלת שיניים ארוכות יותר ושטח שורש גלוי נרחב יותר. (פרט להשתלות חניכיים ועצם).

מטרת הטיפול הביומכני, הלא פולשני, היא קבלת ריפוי הדרגתי, מתמשך, של דלקות החניכיים הכרוניות, צימצום הכיסים, מתקבל על ידי כיווץ הרקמה עקב הריפוי וכן על ידי קבלת חיבור מחדש של החניכיים לפני שטח השורש. גישה זאת מתמקדת בטיפול בגורמי המחלה. החיסרון העיקרי של הטיפול הביומכני, הלא פולשני, הוא בהשארת רוב כיסי החניכיים, דבר המחייב טיפול תחזוקתי קפדני ורציף של המתרפא ושל השיננית/הרופא המטפלים, במילים אחרות, המטרה היא "להיות בשלום עם כיסי חניכיים בריאים, וללא דלקות".

נקודת המוצא של שתי הגישות הטיפוליות זהה: סילוק מכני של מושבות החיידקים הגורמות לדלקות החניכיים ומניעת יצירת מושבות חדשות על ידי ניקוי יסודי וקפדני.

רבים האמינו בעבר ומאמינים גם כיום כי נחוצה התערבות כירורגית פולשנית לסילוק דלקות החניכיים הכרוניות, ניקוי יסודי של השורשים, על מנת לקבל ריפוי מלא של החניכיים לאורך זמן-אך אין הדבר כך! חייבים להבין את האופי הכרוני של מחלות החניכיים, הגורמים למחלות, ויכולות הריפוי של הגוף, ואז נגיע למסקנה כי טיפול בדלקות החניכיים על ידי התערבות כירורגית פולשנית, תתן תוצאות יפות לזמן קצר בלבד, כי תוצרנה מושבות חיידקים חדשות, על ותת חניכיות, אשר תגרומנה לתגובה דלקתית כרונית חדשה למרות ניתוחי החניכיים וביטול הכיסים המוצלח, ואכן מחקרים רבים מראים שאין כל הבדל בריפוי בין שתי הגישות הטיפוליות לאחר כמה שנים. בגישה הביומכנית, הלא פולשנית, השמרנית, אנו רוצים לרפא את דלקת החניכיים ואחר כך "להיות בשלום עם כיסי חניכיים בריאים". ואילו בגישה הכירורגית הפולשנית, אנו רוצים לרפא את דלקת החניכיים על ידי ניתוחי חניכיים שמטרתם לבטל או לצמצם את כיסי החניכיים בהם נוצרות מושבות החיידקים הגורמות לדלקות החניכיים. לכל שיטה יתרונות וחסרונות, אך חשובה ביותר העובדה שלא ניתן להגיע לפה סטרילי ללא חיידקים! לכן, רק ניתוחי חניכיים לביטול הכיסים הם פיתרון זמני בלבד אשר אינו מסלק את גורמי המחלה אלא מטפל בתוצאותיה בלבד! גם אחרי ניתוחי חניכיים מוצלחים חייבים להמשיך ולנקות. הניתוחים אינם מונעים יצירה והצטברות של ביופילים חדש. בנוסף לכך, לניתוחי החניכיים "מחיר ביולוגי" שהוא קבלת שיניים ארוכות יותר, ועקב כך קבלת שטח נרחב יותר להתאספות הביופילים. כמו כן עקב הניתוחים נאבד רקמה תומכת, (פרט לניתוח השתלת חניכיים ובניית עצם מודרכת מקומית) ועלולות להוצר בעיות אסתטיות, פונטיות, ושיניים רגישות יותר. חשוב לזכור כי לא סילקנו באופן קבוע את הגורם לדלקות החניכיים – שהם החיידקים!

ברור שמתרפא יהיה מוכן לפתור את מחלת החניכיים הכרונית ממנה הוא סובל שנים רבות על ידי ניתוח חד פעמי, אך השאלה האם באמת ניתן לפתור את מחלת החניכיים הכרונית רק על יד ניתוח?

הגישה הביומכנית, הלא פולשנית, לעומתה, דוגלת בטיפולים, עדינים, הגורמים לריפוי דלקות החניכיים על ידי הגוף עצמו, אך להצלחתה דרוש שיתוף פעולה הדוק לאורך כל החיים מצד המתרפא/ה בניקוי יום יומי של הכיסים והשיניים בעזרת השינוע וטיפולים תומכים נוספים ע"י השיננית והמומחה לרפואת חניכיים, זאת בהתאם למצב החניכיים ויכולות המתרפא לתחזק את חניכיים. במקרים רבים מומלץ טיפול שיננית אחת לחודש באופן קבוע. המתרפא הוא תמיד שותף מלא ויש לו חלק פעיל בצוות המטפל במחלת החניכיים שלו עצמו. המענין שאותן דרישות קיימות גם לאחר ניתוחי חניכיים..... לא פעם נשמעות הטענות "עברתי מספר ניתוחי חניכיים ולמרות זאת הדלקת חזרה...."

על מנת לרפא את דלקות החניכיים באופן ביומכני, מומלץ על שימוש תרופתי תומך שיעצור את התגובה הדלקת הכרונית של הגוף, זאת, במקביל לטיפולי השיננית. הטיפול הביומכני, הלא פולשני, כולל ניקוי יסודי של פני שטח השיניים. הוא מבוצע בעזרת מכשיר **אולטרה סוני בלבד, ללא** מכשירים ידניים הגורמים להסרת חומר שן. ביחד עם ניקוי פני שטח השיניים חשוב, לגרד ולסלק את חלק הרקמה הרכה הדלקתית החולה, הפונה כלפי פני שטח השורש, פעולה הנקראת הטרִייה. (DEBRIDMENT)

סיכום

ניתוחי החניכיים, כנראה, הם אינם הדרך הנכונה לטיפול בדלקות חניכיים, בדימום, בכיסי החניכיים המפרישים מוגלה, בשיגשוג החניכיים, בריח הרע ובנסיגת חניכיים. הניתוחים אינם משחזרים את כל הרקמות שנהרסו הם מהווים פיתרון לזמן קצר בלבד. מתרפאים רבים שעברו ניתוחי חניכיים מספר פעמים, חוזרים לא פעם עם אותן בעיות שהיו לפני הניתוחים... אם לא חמורות יותר. אם אכן ניתן לפתור את רוב מחלות החניכיים, על ידי טיפול ביומכני לא פולשני, מה ההגיון לבחור בדרכים אחרות? טיפולי שיננית בפיקוח מומחה לרפואת חניכיים, בשילוב ניקוי יום יומי על ידי המתרפא עם השינוע, המיועד לניקוי תת חניכי, היא דרך הטיפול המומלצת והמבטיחה ריפוי מלא ברוב המתרפאים. נסו ותוכחו !!

הגינה של הפה

המטרה סילוק מושבות החיידקים ומניעת הווצרותן. קל יחסית לסלק את מושבות החיידקים על פני שטח השן הגלוי, הנראה, אך קשה מאד ולעיתים בלתי אפשרי, לסלק את מושבות החיידקים והאבנית הנימצאים על החלק הנסתר של השן ברווח שבין החניכיים לשן. (במצב הבריא הוא נקרא סולקוס ובמצב חולה הוא נקרא כיס חניכיים.) סילוק הביופילם, (מושבות חיידקים ומרכיבים נוספים) מהחלק של השן הגלויה מתבצע בעזרת האביזרים המקובלים כמו : מברשת שיניים, חוט דנטאלי, קיסמי שיניים מברשוניים, סרטים וכ'. כל האביזרים הללו **אינם** יכולים לנקות את החלק הנסתר, "התת חניכי", זאת אומרת את כיסי החניכיים הנמצאים בין החניכיים לשן. המכשיר היחיד שיכול לנקות איזורים אלו הוא השינוע-קיסם עץ רוטט הכתום בקצהו המיועד להכנס לתוך הכיסים, תת חניכי. כאשר קימים כיסי חניכיים עמוקים אנו זקוקים לעזרה מקצועית על מנת להגיע ולנקות את הכיסים. ניקוי חד פעמי אינו מספיק, כי מושבות החיידקים תווצרנה מחדש אם ניתן להם מנוחה ומזון.