

## שיר-לי גולן -רעיון על מחלות החניכיים

התרגלנו לחשוב שדלקות חניכיים חוזרות מחייבות ניתוח, שהוא כידוע כואב ולא סימפטי בעליל. כעת מתברר, שהניתוח הוא בכלל מיותר, לפחות בחלק ניכר מהמקרים.

מחלות חניכיים הן הגורם המרכזי לאובדן שיניים. הגורם העיקרי למחלות חניכיים הן מושבות החיידקים הנוצרות כל הזמן על פני שטח השיניים וברווחים שבין החניכיים לשיניים (כיס חניכיים). כיום, מוצעות שתי גישות טיפול - הגישה הביומכנית, השמרנית והגישה הכירורגית. נקודת המוצא של שתי הגישות הטיפוליות זהה: סילוק מכני של מושבות החיידקים הגורמות לדלקות החניכיים ומניעת יצירת מושבות חדשות על ידי ניקוי יסודי וקפדני. מחלות החניכיים פוגעות במנגנון האחיזה של השיניים בלסת ולרוב מתבטאות כדלקת. ככל שהמחלה מתקדמת, העצם התומכת בשיניים נפגעת, החניכיים הולכות ונסוגות והשיניים נחשפות יותר ויותר. מעבר לפגיעה האסתטית, התהליך הזה גורם להתרופפות השיניים ולנשירתן. לא נעים, לא בריא.

כ-80 אחוזים מאיתנו סובלים ממחלת חניכיים בשלב כלשהו. כשזה מתחיל, כוללת המחלה נפיחות, אודם, דימום בשעת צחצוח השיניים או לעיסת מזון קשה וריח רע מהפה. בהיעדר כאב, אנחנו נוטים להתעלם מהמצב הזה. כשהוא מידרדר, והוא תמיד מידרדר, זה כבר יכאב.

בעבר, וגם כיום, יש המאמינים כי נחוצה התערבות כירורגית פולשנית לסילוק דלקות החניכיים הכרוניות לצד ניקוי יסודי של השורשים, על מנת לקבל ריפוי מלא של החניכיים לאורך זמן. אלא שלדברי הד"ר זאב רם, מומחה ברפואת חניכיים, אין הדבר כך. למחלות החניכיים, הוא מסביר, אופי כרוני. לפיכך - טיפול בדלקות החניכיים על ידי התערבות כירורגית פולשנית, ייתן תוצאות יפות לזמן קצר בלבד, לאחריו ייווצרו מושבות חיידקים חדשות, שיגרמו לתגובה דלקתית כרונית חדשה למרות ניתוחי החניכיים וביטול הכיסים המוצלח. בגישה הביומכנית, הלא פולשנית - המטרה היא לרפא את דלקת החניכיים ואחר כך "לחיות בשלום עם כיסי חניכיים בריאים". "לכל שיטה יתרונות וחסרונות", אומר ד"ר רם, "אך חשובה ביותר העובדה שלא ניתן להגיע לפה סטרילי ללא חיידקים".

מסביר הד"ר רם: "כשנוצרים כיסי דלקת בחניכיים, המטרה היא לבטל אותם לחלוטין או לפחות לצמצם אותם. בניתוח הקלאסי, שמחירו הביולוגי גדול, עושים מעין פשרה - הופכים כיס של עשרה מ"מ לכיס של חמישה מ"מ, כי טכנית, זה הדבר היחיד האפשרי. כך מקטינים את השטח הנסתר, בו נוצרות מושבות החיידקים, ומתאפשרת גישה קלה ויעילה יותר לניקוי הן על-ידי המתרפא עצמו, הן על-ידי הצוות הרפואי. החיסרון העיקרי הוא קבלת שיניים ארוכות יותר ושטח שורש גלוי נרחב יותר. מעבר לזה, הניתוח מטפל בתוצאה, לא בגורם. גם אחרי הניתוח חייבים להמשיך לנקות והוא לא מונע הצטברות מחודשת של רובד חיידקים".

הוא מאמין, לפיכך, שהניתוח מיותר. לדבריו, ניתן להגיע לאותן תוצאות באמצעות הטיפול המתמשך, השמרני. מטרת הטיפול הלא פולשני הזה, היא קבלת ריפוי הדרגתי, מתמשך, של דלקות החניכיים, במהלכו מתקבל צמצום הכיסים 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, לדבריו, של הטיפול הביומכני, הלא פולשני, הוא בהשארת רוב כיסי החניכיים בפה. מה שמחייב טיפול תחזוקתי קפדני ורציף של המתרפא ושל השיננית/הרופא המטפלים.

רם: "אין פה סטרילי, לכל אחד מאיתנו יש 775 סוגי חיידקים ופטריות בפה, ואנחנו חיים איתם בשלום כל עוד הם לא יוצרים מושבות. הטיפול הלא-פולשני כולל סדרה של ניקויים על-ידי שיננית, באמצעות מכשור עדין שלא מסיר חומר שן, שמובילה לכיווץ הכיסים הדלקתיים, לצמצום שלהם. ברגע שיש הקפדה על ניקוי ביתי ואצל השיננית - ניתן להחזיק את המצב הזה לאורך שנים, ולהגיע לריפוי יפה של החניכיים. במקביל לטיפולים, ניתנת אנטיביוטיקה לדיכוי התגובה הדלקתית של הגוף וניתנות הנחיות לשינוי הרגלי ההיגיינה של המתרפא - ניקוי החלק הגלוי של השיניים עם מברשת שיניים, קיסמים וכו', וניקוי החלק הנסתר, התת-חניכי (מקו החניכיים כלפי קצה שורש השן - ש.ג) בעזרת אביזר חדש, השיננוע, שהוא קיסם עץ רוטט שהטיפול באמצעותו נעשה ע"י המתרפא בבית. קונים אותו פעם אחת, ומחליפים את הקיסמים לפי הצורך. זה ממש מיני-טיפול אצל שיננית". לדבריו, הקפדה על ניקוי תת-חניכי יומי, ורצוי לפחות פעמיים ביום, ועל טיפול אצל שיננית מדי חודש - ישמור על הכיסים בחניכיים קטנים, לא דלקתיים ובני ניקוי. הטיפול הזה, הוא אומר, מתאים לכולם, אך מחייב שיתוף פעולה פעיל עם הטיפול וההנחיות.