

## **כיצד לגדל ילדים ללא עששת (חורים בשיניים) – משימה אפשרית וחשובה!**

**תקציר של פרק בספר "לחייך בפה מלא" – המדריך לרפואת שיניים בישראל  
נכתב ע"י ד"ר הרציאנו ליאור, מומחה לרפואת שיניים לילדים**

רפואת שיניים לילדים הוא ענף חשוב ברפואת השיניים הכללית. מומחה ברפואת שיניים לילדים הוא איש המקצוע שעומו מתחיל הילד כבר מגיל צעיר את תהליך השמירה על שיניו והטיפול בהן. תפקידו חשוב שכן דפוסי השמירה על בריאות הפה והשיניים שהוא יקנה לילד עשויים ללוות אותו במשך שנים רבות ולהשפיע באופן מכריע על מצב השיניים לאורך כל שנות חייו.

### **מהי עששת?**

עששת היא מחלה זיהומית ומידבקת הנגרמת על-ידי חיידקים ופוגעת ב- 99% מהאוכלוסייה. עששת היא המחלה הגורמת ל"חורים" בשיניים. העששת נגרמת על-ידי רובד חיידקים הנצמד אל פני שטח השיניים.

### **איך נוצרת העששת?**

כאשר סביבת השיניים עשירה בנוכחות של פחמימות, ובמיוחד סוכרים, חיידקים מסוימים הנמצאים בפה מפרישים חומצות הגורמות ליציאת הסיידן מהשן ועקב כך למעשה ממיסות את זגוגית השן ויוצרות "חור". בשלב השני חודרים החיידקים אל תוך שכבות השן ומעכלים אותן עד שמגיעים למוך השן (עצב השן). חשוב מאוד לציין, כי בשיניים ראשוניות קצב התקדמות העששת מהיר במיוחד, מכיוון שהזגוגית המצפה אותן דקה. לכן השיניים האלה נפגעות הרבה יותר מהר מאשר שיניים קבועות וההרס שלהן נרחב יותר.

### **האם באמת ניתן למנוע עששת (חורים) אצל ילדים?**

באמצעים הקיימים היום ניתן להפחית ב- 90% את הסיכוי להתפתחות עששת. אוכלוסיות נרחבות של ילדים גדלות ללא עששת כלל. זאת בניגוד לדעה הרווחת בקרב הורים רבים, ש"הכל עניין של תורשה". נכון, אמנם, שלמרכיב התורשתי יש משקל מסוים בנטייה להתפתחות העששת, אך בעזרת האמצעים הקיימים כיום ניתן לעזור מאוד לתורשה ולמגר את רוב מוקדי העששת.

### **מדוע יש לטפל בשיניים ראשוניות (שיני חלב)?**

אחת השאלות הנפוצות והבסיסיות ביותר שהורים שואלים את רופא השיניים היא מדוע, בכלל, יש צורך לטפל בשיניים ראשוניות (הידועות יותר בכינוי "שיני חלב"). הרי ממילא הן נושרות ומתחלפות, ותחתיהן צומחות שיניים חדשות וקבועות ("שיני בשר"), אז למה להשקיע זמן וכסף?

### **מה קורה אם לא מטפלים בשיניים הראשוניות (שיני חלב)?**

שיניים לא מטופלות עם חורים ועששת גורמות לכאבים בחלל הפה, ולא רק בזמן אכילה. כמו כן ישנה פגיעה בלעיסה ובפירוק תקין של המזון, כאשר השיניים הרוסות וכואבות. כתוצאה מכך נפגעים העיכול והספיגה של המזון ונגרמת פגיעה בהתפתחות הילד. שן עם עששת לא מטופלת מהווה מצבור עצום של חיידקים, אשר גורמים להדבקת שיניים סמוכות ולהופעת מוקדי עששת בשיניים נוספות. אם לא מטפלים בזמן בשיניים הפגועות, השיניים נהרסות עוד יותר, ואחר-כך הילד נדרש לטיפולים מסובכים יותר. בעוד שבשלב הפגיעה הראשוניים ניתן לטפל בשן בעזרת איטום חריצים (הסבר על כך בהמשך) או שיחזור (סתימה), שהם טיפולים פשוטים יחסית, הרי שבשלב המתקדמים יותר יש כבר צורך בטיפולי שורש ובכתרים, שהם טיפולים מורכבים הרבה יותר. שן ראשונית לא מטופלת עם הרס נרחב עלולה לגרום להתפתחות מורסה (אבצס), אשר עלולה לפגוע בנבט השן הקבועה. נבט השן הקבועה, הנמצא חבוק בין שורשי השן

הראשונית, רגיש ביותר לשינויים סביבתיים ולכן עלול להיפגע באופן חמור ובלתי הפיך. הפגיעה עלולה להתבטא בשינויים בצורת השן הקבועה או בצבעה. כאשר שן ראשונית נהרסת על-ידי עששת ולא משוחזרת, היא מאבדת את המגע עם השן הסמוכה לה. כתוצאה מכך חלה תזוזה של השיניים הסמוכות המובילה לשינוי הצורה של קשת השיניים. הרס נרחב או עקירה מוקדמת של שן ראשונית עלולים לגרום לבקיעה מוקדמת או מאוחרת של השן הקבועה ולשיבוש הסדר הקבוע והרצוי של הבקיעה. דבר זה עלול ליצור מיקום לקוי של השיניים בפה אשר יצריך בעתיד התערבות אורתודונטית (יישור שיניים). איבוד מוקדם מדי של שן ראשונית, עקב עקירה או עששת נרחבת עם הרס גדול, עלול לעודד בקיעת שן קבועה לפני ששורשיה סיימו את התפתחותם, דבר העלול להביא לאיבוד השן הקבועה.

### מהם האמצעים למניעת עששת?

- ✓ פלואוריד: הפלואוריד נספג בזגוגית השן ומעלה את כושר העמידות שלה בפני החומציות הנוצרת על-ידי רובד החיידקים שעל השן. ישנם כמה מקורות מהם השן יכולה לקבל את הפלואוריד: ממשחת השיניים, משטיפות פה המיועדות לכך, מהמים שבאיזורים מסוימים בארץ מוסיפים להם פלואוריד, ובמרפאת השיניים באמצעות הנחת ג'ל פלואוריד מרוכז על השיניים.
- ✓ איטום חריצים: משטחי הלעיסה של השיניים הטוחנות (הראשוניות והקבועות) הינם מחורצים. חריצים אלו מהווים אזור נוח מאוד להצטברות של שאריות מזון וחיידקים אבל קשה מאוד להגיע לעומק החריצים האלה ולשמור על ניקיונם. איטום החריצים נעשה על-ידי חומר פלסטי המוקשה באמצעות אור והופך את משטח הלעיסה למשטח חלק וקל לניקוי. התהליך הוא קל, מהיר, ללא צורך בהרדמה מקומית ובעל יעילות מוכחת במניעת עששת חריצים (קרוב ל- 100% יעילות). לאחר מכן מומלץ לבדוק את שלמות האיטום בביקורת התקופתית אחת לחצי שנה.
- ✓ הרגלי תזונה נכונים - בעבר נהגו רופאי השיניים להטיף לילדים: "אל תאכלו ממתקים!" כיום ברור שמדובר בדרישה לא ריאלית, שכן הממתקים או החטיפים, שגם הם עשירים בסוכרים, סובבים את הילד בכל המסגרות שבהן הוא נמצא כדאי לדעת איך לכוון את הילד לאכילה נכונה של דברי מתיקה וחטיפים. יש להתייחס לשני גורמים מרכזיים בנוגע להרגלי האכילה המזיקים: תדירות האכילה ודרגת הדביקות של האוכל.
- ✓ ביקורת תקופתית מדי חצי שנה אצל רופא השיניים, שמטרתה לאתר בעיות ולמנוע אותן. בביקורת התקופתית בודקים את שלמות השיחזורים (הסתימות), האיטומים ומחפשים מוקדי עששת חדשים. אם מאותרת פגיעה בשלמות האיטום, ניתן לתקנו. אם מאותרים מוקדי עששת חדשים, ניתן למנוע את התפשטותם בעזרת הנחת פלואוריד מקומי. אם העששת כבר החלה להתפשט, ניתן לטפל במצב על-ידי שיחזור ובכך למנוע פגיעה במוך השן והדבקתן של שיניים סמוכות בעששת. בנוסף, ניתן במהלך הביקורת להניח על שיני הילד ג'ל פלואוריד מרוכז להגברת עמידות השן בפני החיידקים.
- ✓ היגיינה אוראלית. לא פחות חשוב מהצחצוח עצמו חשובה הטכניקה. כדי שהצחצוח יהיה אפקטיבי, יש להדריך גם את ההורה וגם את הילד כיצד לבצע זאת באופן יעיל ונכון.

### מתי רצוי לערוך פגישה ראשונה עם מרפאת השיניים?

הגיל המתאים לפגישה ראשונה הוא בערך שנה. בגיל זה כבר נמצאות חלק מהשיניים בפה ואילו שאר השיניים מתחילות לבקוע. לפגישה זו חשיבות רבה מאוד בשלושה מישורים:

1. הדרכה והכוונה להורים כיצד לעזור במניעת התפתחות העששת, כיצד להקנות לילד הרגלים נכונים של ציחצוח השיניים, תזונה נכונה ומניעת התפתחות הרגלים מזיקים. אמצעי המניעה נגד עששת הם כיום נרחבים ביותר ויכולים להפחית בכ- 90% את הסיכוי להתפתחות עששת בשיניים.

2. כדאי, כבר מגיל צעיר, להרגיל את הילד לרופא השיניים ולמרפאת השיניים. אחד התפקידים החשובים ביותר של הפגישה הראשונה הוא להתחיל לבנות מערכת יחסים חיובית וארוכת טווח בין הרופא לבין הילד. חשוב לדעת כי אצל חלק ניכר מהמבוגרים הסובלים מחרדה מטיפול שיניים, הדבר נובע מחוויה טראומתית, שאותה חוו בילדותם במהלך ביקור במרפאת שיניים. מומחה לרפואת שיניים לילדים, שמבין בפסיכולוגיה של הילד ומודע לצרכיו הייחודיים, יבנה מערכת יחסים המבוססת על אמון הדדי כבר מהפגישה הראשונה. מערכת יחסים זו תעזור לילד להתמודד בהצלחה עם הטיפול הנדרש, ותפתח אצלו גישה חיובית כלפי טיפולי השיניים.

3. אסור לחכות להופעת כאב שיניים כדי להביא את הילד לטיפול ראשון. כאשר מגיעים בעקבות כאב שיניים, מדובר כבר בדרך כלל בבעיה מתקדמת הדורשת טיפול נרחב. על-ידי הקפדה על ביקורת כל שישה חודשים החל מגיל שנה, גם אם אין בעיות מיוחדות או כאבים, ניתן להפוך את הביקור לחוויה חיובית ואף נעימה. בביקורים אלה ניתן לאבחן שיניים שעלולות לפתח עששת ולבצע בהן טיפול מונע, למשל על-ידי איטומים. כמו כן ניתן לאתר מוקדי עששת, כאשר הם בשלב התחלתי בו ניתן לטפל בקלות, ולא בשלב בו נדבקו שיניים נוספות ואז הטיפול הופך למורכב, נרחב ויקר הרבה יותר.

### **מיהו מומחה לרפואת שיניים לילדים?**

מומחה לרפואת שיניים לילדים עובר בנוסף ללימודי רפואת שיניים רגילים הכשרה אקדמית נוספת של כארבע שנים בתחום הטיפול ברפואת שיניים לילדים. במסגרת התמחות זו רוכש הרופא ידע ומיומנות בגישות התנהגותיות לילדים, בפסיכולוגיה של הילד וכן לומד להשתמש בתרופות טישטוש (סדציה) וטיפולים בהרדמה כללית.

במהלך לימודיו רוכש המתמחה ידע נרחב בהתפתחות השיניים והרקמות, באיתור בעיות הקשורות לכך, באיבחון מחלות כלליות ותסמונות שונות אשר עלולות לבוא לידי ביטוי לראשונה בחלל הפה. במהלך הלימודים המתמחה גם לומד באופן נרחב כיצד אפשר למנוע עששת ושיטות טיפול שונות המתאימות לילדים. בתום הכשרה זו על הרופא לעמוד בהצלחה בבחינות המועצה המדעית של הסתדרות רופאי השיניים בישראל ולקבל תעודת מומחה מטעם משרד הבריאות.

□ **הכותב: ד"ר ליאור הרציאנו מומחה לרפואת שיניים לילדים. חבר סגל המחלקה לרפואת שיניים לילדים באוניברסיטת תל אביב, לשעבר יושב ראש האיגוד הישראלי לרפואת שיניים לילדים.**

**מרפאה: דיזנגוף 233 תל אביב, טלפון 03-5440396**