

## **בריאות הפה והשיניים בילדים ובוגרים עם מוגבלות**

**ד"ר עופר עמרני, מנהל מרפאת השיניים הייעודית בבית איזי שפירא**

**2019**

שמירה על פה בריא היא משימה חשובה. השיניים עוזרות בלעיסת המזון, מסייעות לדבר בצורה ברורה ומקנות לפנינו מראה אסתטי ובריא. טיפולי שיניים לאנשים עם מוגבלויות שונות מצריכים התאמות מיוחדות - פיזיות, רגשיות ותקשורתיות - בהתאם לסוג המוגבלות. אין מניעה לטפל באדם עם מוגבלות בכל מרפאת שיניים קהילתית, אולם מרבית מרפאות השיניים בקהילה מתקשות לספק שירות לילדים ובוגרים עם מוגבלות, בעיקר בשל חוסר בהכשרה מתאימה, בצידוד ובזמן. המאמר סוקר את המאפיינים הדנטליים של אנשים עם מוגבלות, מדגיש את חשיבות השמירה על היגיינת הפה, מתווה דרכים למניעת מחלות ושמירה על פה בריא ומתאר דרכי טיפול מונגש.

### **מוגבלות**

על פי המודל הרפואי: מגבלה בגופו של אדם, אותה יש לתקן.  
על פי המודל החברתי: מצב בו הסביבה כושלת בהתאמתה לצרכיו של אדם מסוים.

### **נגישות**

מידת התאמתה של מערכת ככל האפשר לשימושם של אנשים עם יכולות גופניות ושכליות מגוונות, כמו גם מידת ההתאמה של שירותים סביבתיים לאנשים עם מוגבלויות.

### **הנגשת הטיפול**

היכולת להעניק טיפול רפואי לאדם תוך התייחסות למגבלותיו וליכולותיו.

### **שמירה על פה בריא**

מבחינה בריאותית חשוב לשמור על פה בריא כדי למנוע זיהומים וכאבים. שיניים בריאות מאפשרות יכולת לעיסה תקינה דבר המסייע לתזונה תקינה ואף להנאה מתהליך האכילה.

בריאות הפה מאפשרת הגיה טובה יותר לצרכי דיבור.

מבחינה אסתטית שיניים בריאות תורמות לדימוי עצמי חיובי. חיוך הוא כרטיס ביקור אישי. בחברה ככלל, אדם עם מראה אסתטי טוב, שיניים בריאות ולא רקובות, יקבל יחס טוב יותר.

### **אתגרים בשמירה על בריאות הפה והשיניים**

הקפדה על ההיגיינה טובה של חלל הפה והשיניים.  
צמצום צריכה של דברי מתיקה או משקאות ממותקים.

### **הערכה של השפעת המוגבלות על חלל הפה והשיניים:**

זיהוי מוקדם של הבעיה – מטופלים שלא יודעים להתלונן או למקם את הכאב.  
ילדים ובוגרים עם מוגבלות לא תמיד מתלוננים על אי נוחות או כאב. לדוגמה: אדם שחתיכת אוכל נתקעה בין שיניו והוא לא מדווח על כך. בסופו של דבר ההזנחה עלולה לגרום לעקירת שן.  
מחקרים מעידים על תחושות הפוכות בחושים – חם מרגיש כמו קר, מתוק כמו חמוץ. כאב לא בהכרח מורגש, וכשכן, כבר מאוחר מדי.  
ליקויי סגר – בעקבות תפקוד שרירים לקוי קיימת לעיתים התפתחות לא תקינה של הלסתות והשיניים.  
יכולת לשתף פעולה במהלך בדיקה או טיפול – חוסר יכולת לשתף פעולה בעקבות חוסר הבנה, קשיי תיווך, ויסות חושי, נגישות.

### **מאפיינים דנטליים של אנשים עם מוגבלות:**

מערכת השיניים בפה, המשנן, זהה לזו של אנשים ללא מוגבלות. התנאים שפורטו לעיל גורמים לממצאים הדנטליים השכיחים אצל אנשים עם מוגבלות:

- שכיחות גבוהה של עששת
- מחלות חניכיים
- ליקויי סגר
- ריור יתר
- הבל פה
- שחיקת שיניים
- חבלות והרגלים הרסניים

### **עששת**

עששת היא מחלה זיהומית הגורמת להרס רקמות השן. זו המחלה הנפוצה ביותר בעולם המערבי, ואי אפשר למנוע לחלוטין את התפתחותה. המחלה מתבטאת בנגעי עששת או חורים בשיניים. חור בשן פוגע באמייל, ובתהליך הדרגתי פוגע גם בדנטין. במשטחים החלקים של השיניים פעולת הלשון והלחיים מנקה בקלות, ונחוצים תנאים מיוחדים כדי שיווצר בהם חור. לעומת זאת, היגיינה ירודה ומזון המצטבר על החריצים בשיניים הטוחנות עלולים לגרום לעששת.

אנשים עם מוגבלות מתלוננים באיחור ומגיעים לטיפול כשהמצב חמור יותר, ולכן הם נמצאים בסיכון גבוה לעששת.

הגנטיקה משחקת תפקיד – שני ילדים באותו בית, אוכלים אותו אוכל, ולמרות זאת לאחד תהיה עששת ולשני לא. הדבר תלוי בהרכב האמייל של השן או בהרכב של הרוק שעשויים להיות שונים אצל כל אחד מהם.

שימוש בפלואוריד מסייע למניעת עששת. פלואוריד, מינרל שקיים בטבע, הופך את זגוגית השן הלבנה לעמידה יותר לחומצה. אחד הפתרונות להבטחת צריכה של פלואוריד הוא הפלרה של מים, כלומר הכנסת הפלואור למי השתייה, פתרון שבאמצעותו יכול הפלואוריד להגיע לכלל האוכלוסייה. כך מתווסף אפקט ההילה: באזור מסוים מפלירים את המים, והפלואור מגיע גם לאזורים אחרים. לדוגמה, באמצעות אכילה של ירקות שהושקו במים מופלרים.

המחקרים מעידים על כך שבחמישים השנים האחרונות יש בארץ ירידה בעששת הודות להפלרה של המים. הפלרה מסייעת לאוכלוסיות מוחלשות שאינן מקפידות על צחצוח שיניים. בעת צחצוח שיניים ההברשה אכן מסירה את הפלאק, רובד החיידקים שגורם למחלות חניכיים, אך הפלואוריד שבמשחה, החומר הפעיל היחיד בה, הוא זה שעוזר למנוע עששת.

צריכת מזונות עשירים בפחמימות ובסוכר זמין (מזון ומשקאות ממותקים) מעודדת עששת. העלייה בחומציות בפה שנגרמת כאשר שאוכלים משהו מתוק מעודדת חיידקים. לפיכך יש לצמצם חשיפה למתוק בארוחות, ובעיקר לצמצם חשיפה למתוק בין הארוחות. בנוסף, ככל שהמזון דביק יותר הוא הרסני יותר. שוקולד פחות הרסני מבמבה או מסוכריית טופי. אחרי הארוחה מומלץ במידה וניתן, ללעוס מסטיק ללא סוכר או לשתות מים.

## מחלות חניכיים

### הגורמים למחלות חניכיים הם:

1. דלקת חניכיים – עלולה לגרום לאובדן האחיזה של השן. לעיתים, בשלב ראשוני של המחלה, ניתן לעשות תיקון והחזרה של הרקמות התומכות. לצורך כך נחוץ שיתוף פעולה בשיפור השמירה על היגיינה אורלית. המטרה היא לשלוט במחלה דרך בקרת היגיינת הפה. אין דרך אחרת לשמור על היגיינת הפה מלבד צחצוח יומיומי וביקורים קבועים אצל שיננית. במידה ולא ניתן לשפר משמעותית את ההיגיינה טיפול זה אינו רלוונטי.
2. קושי בפינוי מזון בעת הבליעה – POUCHING – אגירה של מזון בין השיניים לחיים. על מנת לצמצם את התופעה מומלץ אחרי כל ארוחה לשטוף את הפה במים או להשתמש במכשיר מתיז מים על מנת לפנות את שאריות המזון (כדוגמת הסילונית).
3. היגיינה ירודה של חלל הפה והשיניים – יש לדאוג לצחצוח שיניים פעמיים ביום, בבוקר ובליילה. אם הצחצוח יתבצע רק פעם אחת, עדיף בליילה, כשהפרשת הרוק פחותה. יש להביא את הפה למצב נקי לפני השינה. יש להשתמש במשחת שיניים שכן, כאמור, הפלואוריד שבמשחה הוא זה שעוזר למנוע עששת. לילדים עד גיל שנתיים אין לתת כלל פלואוריד ומגיל שנתיים עד שמונה יש לתת פלואוריד במינון נמוך. פלואוריד בריכוז גבוה בגילאים הצעירים גורם לפלואורוזיס, הרעלת פלואור, המחלישה שיניים מתפתחות. עדיף להרגיל ילדים למשחת שיניים בטעם מנטה, כך המעבר למשחה של מבוגרים הוא קל יותר. למניעת בליעה ויריקה של המשחה: יש להניח על מברשת השיניים משחת שיניים במינון נמוך – בגודל של גרגיר אפונה. אם הילד בלע – הסיכון לנזק זניח. אם נראה שבלע יותר מדי – את כל השפופרת למשל, יש לתת כוס חלב ולפנות לטיפול רפואי בהקדם. לא מומלץ להשתמש במי פה אצל מי שעלול לבלוע, וכחלופה ניתן להשתמש בג'לים דנטליים שונים. מברשת שיניים חשמלית ומברשת רגילה יעילות באותה מידה. מברשת רגילה - יש לבחור במברשת שיניים בעלת ראש קטן, סיבים צפופים ורכים, בעלי קצה ישר. מברשת שיניים חשמלית – נמצא ששימוש במברשת שעושה פעולה תלת ממדית – לצדדים, ופולסים פנימה

והחוצה, יעילה יותר. ילדים ובוגרים עם צרכים מיוחדים יעדיפו לעיתים להשתמש במברשות שיניים חשמליות על רקע צורך בתחושה חזקה יותר בעת הצחצוח. כך נעים להם יותר. אמצעים לשמירה על פה פתוח במהלך הצחצוח: אפשר לקנות או להכין אביזר שמונע מהפה להיסגר: מעצור לדלת שעשוי מגומי חדש או שלושה מקלות עץ של רופאים (נקראים שפדל) אגודים יחד בפלסטר. את האביזר מכניסים בין שיניו של הילד או המבוגר הזקוק לתמיכה וכך השיניים נשענות על האביזר ומשאירות את הפה פתוח, דבר המאפשר צחצוח קל ויעיל יותר. מוצר חדש שהוזכר קודם לכן ונכנס למרפאות השיניים בעידן השתלים הוא "סילונית". מיועד לניקוי שיניים שיש ביניהן רווחים גדולים ונתקע שם דבר מה. קיימים מוצרים דומים רבים בעלי אותה פעולה של חברות שונות. אפשר לצחצח שיניים בכל מקום - באמבטיה או מול הטלוויזיה - איפה שמתאים. אפשר לעמוד מאחורי הילד או הבוגר ולצחצח, כדאי לעמוד על שרפרף על מנת להיות בעמדה גבוהה יותר או להושיב את הילד או הבוגר ולעמוד מאחוריו. כדאי להתחיל בגילאים הצעירים כדי להרגיל את הילדים לצחצוח, הרגל שימשך גם בבגרותם. ישנם אנשים עם צרכים מיוחדים שזקוקים תמיד לעזרה ופיקוח בעת צחצוח השיניים גם בגילאים בוגרים.



דוגמה לדלקת חניכיים והיגיינת פה ירודה

4. **פלאק דנטלי** – אלו שכבות חיידקים שנבנות על השיניים וניתן לראותו כשכבה לבנה מתקלפת מפני השטח של השיניים. לוקח לפלאק 48 שעות להיבנות ולהתבסס. ההנחיה המוקבלת כיום היא לצחצח שיניים פעמיים ביום עם משחת שיניים המכילה פלואוריד, כאשר חשיבות הצחצוח לפני השינה גבוהה יותר. אין תחליף לצחצוח.
5. **אבנית** - התגבשות של סידן וזרחן שמקורם ברוק. האבנית גורמת להסתיידות של הפלאק הדנטלי. עיקר האבנית מצטבר סמוך לפתחי בלוטות הרוק ולכן, ככל שיש יותר רוק בפה – תיווצר יותר אבנית. ניתן להסיר את האבנית אך ורק במרפאת שיניים, וההנחיה היא לגשת לשיננית לפחות פעמיים בשנה לניקוי האבנית. הצטברות האבנית שונה מאדם לאדם, יש אנשים שצוברים אבנית בצורה מהירה יותר מאחרים ולפעמים יש לטפל בתכיפות גבוהה יותר.



דוגמה לאבנית

6. תרופות – ישנן תרופות המשפיעות על החניכיים. לדוגמה, תרופות לאפילפסיה כמו דפלפט עלולות לגרום לכך שהחניכיים גדלות ומכסות את השיניים. הגדלת החניכיים מקשה על שמירת היגיינת הפה. הפסקה של לקיחת התרופה עוצרת את הגדילה של החניכיים ויש לשקול החלפת תרופה. אם אי אפשר להחליף את התרופה באחרת, יש לנקוט בהקפדה יתרה על היגיינת הפה.

### ליקויי סגר

תאוריית ההתפתחות הפונקציונלית גורסת כי איברים מתפתחים לפי פעילותם. מיקום השיניים בלסתות מושפע מפעילות השרירים בלחיים שדוחפות מצד אחד ומפעילות השרירים בלשון מצד שני וכך נוצר סידור סימטרי של השיניים.

#### הגורמים להיווצרות ליקויי סגר:

1. מאפיינים התפתחותיים של תסמונות שונות.
2. חוסר התאמה בין גודל הלסתות לגודל השיניים שמתרחש מסיבות גנטיות, הגורם למשל לצפיפות של שיניים או ליצירת מרווחים בין השיניים.
3. הרגלים - ילד או בוגר שלא יכול לסגור את השפתיים עד הסוף יתקשה לבלוע. כשאי אפשר ליצור סגירה אטומה של השפתיים הדרושה לבליעה, אדם נוטה להוציא את הלשון החוצה ליצירת איטום. דחיפת הלשון החוצה גורמת להפעלת כוח על גבי השיניים אשר עלול לגרום ליצירת מנשך פתוח. מציצת אצבע היא פעולה נוספת שעלולה לגרום למנשך פתוח עקב הפעלת כוח על השיניים באמצעות האצבע.
4. טונוס שרירים לא מאוזן עלול לגרום להפעלת כוחות לא שווים בשרירי הלשון ו/או הלחיים ובעקבות כך להופעה של ליקויי סגר שונים.



דוגמה לליקויי סגר

הטיפול בליקויי סגר נעשה באמצעות אורתודונטיה - יישור שיניים. טיפול מוקדם בגדילת לסת מתחיל בגיל 8. טיפול זה דורש שיתוף פעולה רב מילדים עם צרכים מיוחדים כיוון שמדובר במכשירים נייחים שאפשר לזרוק או להסיר באופן עצמאי. בגיל 14 מותקנים סמכים (קוביות) על השיניים הקבועות שלא ניתן להסירם באופן עצמאי. טיפול זה מתאים יותר לילדים ובוגרים עם צרכים מיוחדים כיוון שהמכשור מודבק לשיניים. על מנת לבחון שיתוף פעולה ויכולת התמודדות, מתקנים תחילה רק ארבעה סמכים על ארבע שיניים. במידה וקיים שיתוף פעולה תבוצע התקנת שאר הסמכים על שאר השיניים במקרים של קושי משמעותי בשיתוף פעולה, ניתן לבצע את הדבקת הסמכים וגם את הסרתם בהרדמה כללית. משך הטיפול הוא בין שנה וחצי לשנתיים לעיתים יותר מכך. במהלך הטיפול חשוב לבצע בדיקות שגרתיות והערכה של שמירה על היגיינת הפה והשיניים.

בכל גיל ניתן לבצע טיפול אורתודנטי. עם זאת, הרגלים שדוחקים את השיניים, כמו למשל דחיקת לשון, ואי שליטה על היגינת הפה מונעים טיפול אורתודנטי.

### **ריור יתר**

הרוק הוא אחד משומרי הסף למחלות חלל הפה. תפקידיו: סיכוך, סיוע בעיכול מזון והשפעה על טעמי המזון. הרוק מכיל פקטורים חשובים של מערכת החיסון ומנטרל חומצה. הוא מכיל 99 אחוז מים והשאר – אנזימים.

הפרשה תקינה של רוק ביום – 0.75 עד 1.5 ליטר. הרוק כולו נבלע במהלך היום והלילה.

### **מצבים הגורמים ליצירה מוגברת של רוק:**

- טונוס שרירים נמוך או ירידה בקצב בליעת רוק – הסיבה השכיחה ביותר
- בולימיה
- גורמים פסיכולוגיים
- טיפול תרופתי
- הרעלה של מתכות
- האפשרויות לטיפול בריור יתר הן:
- כריתת בלוטות הרוק
- תרגולי בליעה
- מדבקה ייחודיות הגורמות להפחתה בהפרשת הרוק
- הזרקת בוטולינום טוקסין (בוטוקס) לבלוטות הרוק.

### **הבל פה**

הבל פה (הליטוזיס) הוא ריח לא נעים שנודף מהפה בזמן דיבור או נשימה. הבל פה הוא בעל משמעות גדולה על חייו החברתיים של האדם: הוא עלול לגרום להתרחקותו מאנשים ומהימנעות של אנשים מקרבתו.

הסיבה העיקרית להבל פה נמצאת בחלל הפה עצמו וקשורה בהיגינה שלו ובעיקר בהיגינה של הלשון. היגינה לקויה של הפה והשיניים ובפרט של הלשון מאפשרת לחיידקים רבים לשגשג בחלל הפה ולגרום להופעה של ריח לא נעים. חורים בשיניים ומחלת חניכיים לא מטופלת עלולים גם הם לגרום להופעה של ריח לא נעים. סיבות נוספות ופחות נפוצות להבל פה קשורות למחלות מערכתיות שונות (דלקות שקדים, דלקת סינוסים ומחלות נוספות).

שמירה על היגינה וטיפול במחלת העששת ובמחלת החניכיים תפחית את הסיכוי להופעת הבל פה ותשפר את יכולתו של האדם להשתלב בחברה בצורה טובה יותר. אנשים עם מוגבלות מתקשים יותר לשמור על היגינה של חלל הפה ולכן נוטים לסבול יותר מהבל פה, קבלת עזרה מבן משפחה/מטפל בזמן צחצוח השיניים וצחצוח הלשון יכולים לשפר מאוד את דימויו העצמי של האדם ולשפר את מקומו בחברה.

## שחיקת שיניים – BRUXISM

שחיקת שיניים עלולה לגרום לפגיעה מתמשכת בשיניים הבאה לידי ביטוי באבדן חומר שן. הגורמים לשחיקת שיניים עשויים להיות: מתח ופעילות מוגברת של שרירי הלעיסה. הטיפול המקובל הוא העלאת המודעות לתופעה ושימוש בסד לילה. טיפול זה פחות מתאים לאנשים עם מוגבלויות כיוון שנדרש כאן שיתוף פעולה. כאשר לא ניתן להסתגל לשימוש בסד לילה ניתן במשך היום לצמצם את הפגיעה בשיניים על ידי שימוש באמצעים הבאים:

- נשכנים כמו של תינוקות.
  - סדי יום גמישים העשויים מגומי.
  - סדים קשים העשויים מאקריל.
- הבלאי של הסדים הגמישים גבוה יותר, אך זהו אמצעי יעיל מאוד.



דוגמה לשחיקת שיניים

## חבלות והרגלים הרסניים

חבלות קורות בשכיחות גבוהה אצל ילדים ובוגרים עם מוגבלות. יציאת שן שלמה מהפה היא דוגמא לחבלה חמורה. במקרים כאלה יש חשיבות בקבלת עזרה ראשונה מידית. הזמן הוא קריטי. שן שיצאה במלואה עם השורש יש להכניס לכוס חלב ולמהר לקבל טיפול במרפאת שיניים או בבית חולים במידה ואין מרפאה זמינה. לשן שהוחזרה לפה תוך זמן קצר סיכויים טובים להיקלט מחדש. קיימת חשיבות למעקב בעקבות חבלה לשיניים. יש לשים לב לשינוי צבע השן. דוגמא להרגל שעלול להיות הרסני לשיניים הינו PICA שמוגדרת כלעיסה של דברים/חפצים שאינם מזון כדוגמת בדלי סיגריות, ענפים, ניירות וכד'. התמודדות עם הרגל זה מתחילה בשלילת חסרים תזונתיים ונמשכת בטיפול רב תחומי המערב רופא משפחה, עובד סוציאלי ופסיכיאטר.



דוגמה לחבלות

### **טכניקות לטיפול בילדים ובוגרים עם מוגבלות**

טיפול שיניים לילדים ובוגרים עם צרכים מיוחדים הוא טיפול שגרתי בשילוב חשיבה מחוץ לקופסה. יש להפעיל שיקול דעת תוך התחשבות במה שמתאים למשפחה. לעיתים למטופלים עצמם הבעיה היא רק עניין אסתטי שלא מפריע להם, אבל למשפחה זה מפריע.

תחילה מקיימים מפגשי הסתגלות ללא טיפול. יש להרגיל את המטופל לריחות, לטעמים ולתחושות. גם רופא השיניים, כמטפל, צריך להתרגל למטופל, להכיר את הדרך לטפל בו. זו חוויה רגשית אחרת, מאוד חזקה. מפגשי הסתגלות יכולים לאפשר לילדים עם צרכים מיוחדים מורכבים לקבל טיפול ומטרתם היא להימנע מהרדמה כללית. דוגמה למפגשי הסתגלות: מפגש ראשון בחדר ההמתנה, שני בכניסה לחדר, שלישי בתוך החדר והרביעי על הכיסא בחדר הטיפולים. במפגשים חל תהליך של ניתוח התנהגות – רופא השיניים יוצר חוויות חיוביות אצל המטופל ובונה את המוכנות לקבל טיפול. לאחר 3-4 מפגשים מוודאים שאכן יש התקדמות ומחליטים על טיפול. יש לציין שהצלחת המפגשים תלויה מאוד ביחס ההורים.

עם הכניסה לטיפול מתחילה היכרות עם הציוד בחדר. כיסא עולה-יורד, סקשן. על כל הצלחה המטופל מקבל משוב חיובי ופרס קטן בסוף הטיפול. ניתן להרגיע את המטופל באמצעות סדציה נשאפת או באמצעות סדציה הכרתית קלה, בינונית או עמוקה. הרדמה כללית עושים רק כשאין ברירה, רק אם כלו כל הקיצים.

### **מרפאת שיניים מותאמת**

פפוז – חיבוקית - Protective Stabilization. זהו מכשיר ריסון רפואי אשר מגביל את יכולת התנועה החופשית של המתרפא על מנת להפחית את הסיכון לנזק, ומאפשר השלמה בטוחה של טיפול רפואי. לאנשים עם מאפיינים אטוואידים אנחנו ניתן גז צחוק שמרפה את השרירים. החיבוקית היא כלי מאוד יעיל אבל לא לכולם הוא מתאים. הוא שנוי במחלוקת והורים לא תמיד מתחברים אליו. יחד עם זאת האלטרנטיבה של הרדמה כללית גם היא לא אטרקטיבית. הפפוז הוא אמצעי טיפולי, כמו הרדמה מקומית, ובשימוש נכון יכול להיות ההבדל בין קבלת טיפול שיניים בקהילה לבין הצורך בהרדמה מלאה.

### **הורים במרפאת שיניים**

רצוי שהורים יהיו בחדר הטיפולים במהלך הטיפול, ומומלץ שההורה היותר סמכותי יהיה זה שיגיע. לעתים עדיף לשלוח מטפל או מלווה אחר שאינו הורה לטיפול. אין להשלוח את הילד או הבוגר ולהגיד לו "זה לא יכאב" כי לעיתים זה כן קצת יכאב. לעיתים הכאב יופיע לאחר הטיפול. חשוב לדבר אל הילד או הבוגר באופן אמין. ניתן לרכך את המילים "המאיימות" ולהשתמש במילים פחות מאיימות. לדוגמא, במקום לומר למטופל שיעשו לו זריקה להרדמה אפשר לומר שהרופא יטפטף מיץ שינה שישלח את השן לישון כדי שלא תרגיש דבר בזמן הטיפול.



## **תמיכה התנהגותית**

המטרה היא לקבל מטופל משתף פעולה. טיפולי שיניים דומים לריצת מרתון, יש לשאוף להפוך את הילד ו/או הבוגר למתראפ משתף פעולה, שתהיה לו יכולת לקבל עזרה ראשונה וטיפולים שגרתיים, כמו טיפולי הסרת אבנית ובדיקות תקופתיות מבלי להזדקק להרדמה מלאה.

טכניקות מעולם הפסיכולוגיה ההתנהגותית המאפשרות קבלת שיתוף פעולה של המטופל:

- בקרת קול – הרמה והורדה של הקול
- TSD – להסביר, להראות, לעשות (Tell, Show, Do)
- Modeling – "בואי אימא, שבי על הכיסא ונשים עלייך חיבוקית"
- הסחת דעת
- חיזוקים חיוביים
- דסנטיזציה – חשיפה הדרגתית
- עקביות – אותו חדר, אותו מטפל
- Contingent Escape – הפסקות קבועות במהלך הטיפול

## **אמצעים תרופתיים: סדציה והרדמה מלאה**

### סדציה (טשטוש)

במקרים בהם לא ניתן לקבל שיתוף פעולה מספק לביצוע בדיקה או טיפול שיניים מיטביים יש לשקול שימוש באמצעים תרופתיים המאפשרים טשטוש המטופל (סדציה).

דרגות בסדציה:

- סדציה נשאפת – גז צחוק במהלך הטיפול. לרוב לא מתאים לילדים ובוגרים עם מוגבלויות כי דורש שיתוף פעולה בצורת נשימה מהאף.
- סדציה תרופתית הכרתית – שלב ביניים בין מצב של ערות לבין מצב של הרדמה מלאה. לרוב ניתנת דרך הפה (ואליום, אטרקס), ולפעמים ניתנת יחד עם גז צחוק. במרפאות פרטיות ניתן ללא פיקוח. במרפאות תאגיד נוכח רופא מרדים.
- הרדמה מלאה – מתבצעת רק כאשר אין דרך אחרת לבצע את הטיפול, כאשר קיים מצב חריף הדורש טיפול ואין זמן להסתגלות או כשיש היקף טיפולים נרחב. הרדמה כללית מצריכה בדיקות מקדימות וצום מוחלט של שש שעות. המטופל מאבד רפלקסים. הטיפול בטוח יותר בהרדמה מאשר בטשטוש עמוק. ההורים אינם נוכחים במהלך הטיפול.

### הרדמה מלאה

רוב המטופלים יכולים לעבור טיפולים ללא הרדמה כללית, ועדיף לשמור את האופציה של הרדמה רק במקרים מסובכים. על פי הניסיון בבית איזי שפירא רק 8 אחוז מהמטופלים עם מוגבלויות אינם מסוגלים לקבל טיפול ללא הרדמה.

החסרונות בקבלת טיפול רק בהרדמה כללית הם רבים. מטופל שעובר טיפולים בהרדמה כללית יתקשה בעתיד לקבל טיפולי שיניים שלא בהרדמה מאחר ולא יצר תשתית פסיכולוגית והתנהגותית שתאפשר לו לעבור טיפול רגיל. כתוצאה מכך מטופלים והוריהם נקלעים למצוקה כשמתעורר כאב שיניים המצריך טיפול דחוף. נוסף, החשיבה שכל ביקור במרפאת השיניים דורש הרדמה כללית מרתיע וגורם למטופל ולהוריו להימנע מביצוע בדיקות שגרתיות.

יחד עם זאת לעיתים אין דרך אחרת לבדוק את המטופל ולטפל בו, אלא בהרדמה מלאה. טיפול בהרדמה מלאה מתאים גם במקרים בהם נדרשת סדרת טיפולים גדולה, המצריכה מספר רב של פגישות ומשבשת את שגרת יומו של המטופל. במקרים אלו יישקל ביצוע מספר רב של טיפולים במפגש אחד בהרדמה כללית.

### **סיכום**

ילדים ובוגרים עם מוגבלות שכלית התפתחותית, אוטיזם ומוגבלות מוטורית, צריכים ויכולים לקבל טיפול שיניים בקהילה. בחירת סוג הטיפול המתאים (בצורה שגרתית או בהרדמה מלאה) צריכה להיקבע לאחר ההערכה של יכולות המטופל, מגבלותיו וצרכיו השונים. בתוך נכון, פיסוי, רגשי, חושי והתנהגותי ניתן לגשר על המגבלה שלכאורה עלולה למנוע קבלת טיפול שיניים בקהילה, ובכך לספק למטופלים עם מוגבלויות את הזכות לבחור ולקבל טיפול שיניים ככלל האוכלוסייה.

### **על מרפאת השיניים של בית איזי שפירא**

מרפאת השיניים ע"ש נעמי ושמעון דיטקובסקי הוקמה בבית איזי שפירא בכדי לתת טיפול איכותי בקהילה לאנשים עם מוגבלויות שונות שאינם יכולים לקבל טיפול במרפאות רגילות, לאורך כל מעגל החיים.

המרפאה פועלת ברישיון ופיקוח של משרד הבריאות, והיא מותאמת ומונגשת בכל המובנים. למרפאה רישיון ממשרד הבריאות לביצוע גם טיפולי שיניים בהרדמה מלאה.

### **האמצעים הייחודיים לטיפול במרפאה כוללים:**

- טיפול מותאם: התאמת סביבת חדר ההמתנה וחדר הטיפולים באופן המפחית חרדה ומגביר שיתוף פעולה.
- טיפול המשלב שיטות מיוחדות להרגעה והגברת שיתוף הפעולה: חיבוקית, אביזרים לשמירה על פה פתוח, טכניקות לעיצוב התנהגות ושימוש בגז צחוק במידת הצורך.
- טיפולי שיניים בהרדמה מלאה.

### **קהל היעד:**

ילדים ומבוגרים עם מוגבלות שכלית, מוגבלות מוטורית, אוטיזם, הפרעות בוויסות חושי וחרדה. המרפאה מטפלת מגיל צעיר עד גיל זקנה.

### **צוות:**

- מומחה לשיקום הפה
- מומחה לכירורגיית פה ולסת
- מומחים ליישור שיניים – אורתודנטיה
- מומחים לרפואת שיניים לילדים
- רופאי שיניים כלליים

- שינניות מוסמכות
- סייעות מוסמכות
- צוות מנהלה

במרפאה מטפלים בכל התחומים, וישנה אפשרות להתייעץ ולבנות תכניות טיפול מתאימות.  
במקרה של עזרה ראשונה ניתן לפנות לקבלת עזרה בכל יום בין השעות 8:00 ל- 14:00.

לאתר מרפאת השיניים [לחץ כאן](#)

ליצירת קשר:

טלפון: 09-7701208

דוא"ל: [dental@beitissie.org.il](mailto:dental@beitissie.org.il)