

דבר יו"ר הר"ש
ד"ר ליאור קצפ

עמ' 1

ימי עיון וקורסים

עמ' 2

בחירות במחוזות לקראת
הועידה הארצית של הר"ש
מחוז חיפה והצפון

עמ' 5-2

ספיגות שורשים: אבחנה
ואפשרויות טיפוליות

ד"ר דניאל מורינוס
ד"ר רוני דקר
ד"ר שרונית סחר-הלפט
ד"ר שאול לין

עמ' 10-9



דבר יו"ר הר"ש, ד"ר ליאור קצפ

חברות וחברים יקרים, עם היבחרי לתפקיד יו"ר ההסתדרות לרפואת שיניים בישראל, בשנת 2020, קיבלתי על עצמי את האחריות והמחויבות לחזק את הארגון, להציעו לפסגות חדשות, ולהתאימו לעידן הדיגיטלי שבו אנו חיים.

הטכנולוגיות ברפואת השיניים מתפתחות בקצב מסחרר ומשנות את פניו של המקצוע בעולם כולו. כאיגוד המקצועי המוביל, של רופאי השיניים, חברי הוועד המרכזי ואנוכי, רואים עצמנו כאחראים לקדם כל אחת ואחד מכם ולחשוף אתכם לטכנולוגיות החדשות, וזאת כדי להעניק לכם את הידע והכלים הנדרשים להשתלב ברפואת השיניים בעידן הדיגיטלי, ולהתאים עצמכם למציאות החדשה ההולכת ונרקמת במקצוע.

לקראת תום הקדנציה שלי, ברצוני לשתף אתכם בהישגים המרכזיים ובעשייה הענפה של חבריי ושלי לטובת למענכם-חברי הר"ש. אך לפני שאפרט את עיקרי פעילותנו, ברצוני לשוב ולהזכיר לכולנו כי 134 חטופים עדין לא איתנו ואנו ממשיכים להתפלל לשובם.

הר"ש משתפת בצער משפחות הנרחבים, ובצער חללי צה"ל וכוחות הביטחון, שחירפו נפשם למעננו ומאחלת החלמה מהירה ובריאות איתנה לפצועים.

אתגרים רבים עמדו בפנינו ובפני עם ישראל בשנים האחרונות. עם כניסתי לקדנציה פרצה מגפת הקורונה ששינתה את חיינו וחיבה את הארגון להתאים עצמו במהירות אל המציאות החדשה. הארגון התגייס מיידית ונלחם על זכויות רופאי השיניים.

בזכות מאבק זה, רופאי השיניים היו בין בעלי המקצוע הראשונים שחזרו לעבודתם. ניהלנו יחד עם ארגון העצמאים לה"ב מאבק על זכויותיכם הכלכליות והתאמנו את אופן פעילותינו השוטפת למצב החדש שנכפה עלינו. בין היתר: הקמנו את מערך הוויני רים, וקיימנו את הכנס הלאומי-מדעי השנתי באופן וירטואלי.

המלחמה שפרצה בחודש אוקטובר, שוב הציבה בפנינו אתגרים. גייסנו רופאי ורכשנו ציוד הנדרש למערך הזיהוי הפילי, העמדנו מערך חירום של מרפאות ברחבי הארץ לטובת רופאי שיניים אשר פונו ממקום מגוריהם, על מנת שיוכלו להמשיך בעבודתם ולהעניק טיפול למטופליהם. נוסף על כך, הקמנו מערך חירום של רופאים מתנדבים אשר העניקו מאות טיפולי שיניים לאזרחים שפונו ונתרו ללא מענה טיפולי. וכאן המקום גם להודות לכם שוב חברים יקרים על ההתגייסות המהירה והנרחבת.

להלן עיקרי פעילותנו: **ניצחון במלחמה על הרחבת גבולות המקצוע** לאחר מאבק משפטי ורגולטורי ממושך השגנו הישג כביר, שמשמעותו: הכרה של המדינה בזכותם החוקית של רופאי השיניים לעסוק בתחום האסתטיקה במסגרת גבולות המקצוע. בעקבות כך נפתחו בפני רופאי השיניים אפשרויות רבות של תעסוקה ופרנסה.

על פי דיווחים בתקשורת רופאי השיניים חולשים כיום על יותר מ-70% מהפעילות בתחום טיפולי האסתטיקה של הפנים.

הפכה דיגיטלית הארגון בראשותי, עבר וימשיך לעבור מהפכה דיגיטלית משמעותית. הקמנו בעבורכם ערוץ יו טיוב וספריית ווינירים עשירה. פתחנו חשבון אינסטגרם, ודף

הפייסבוק והניוזלטר שלנו, עברו מתיחת פנים. לאחרונה, אף השקנו את אתר האינטרנט החדש שלנו. אתר חדיש הכולל כרטיס חבר הר"ש עם קוד QR אישי וכן אפשרות לכרטיס ביקור דיגיטלי הן למרפאה והן לרופא.

הישגים תקדימיים בתחום הביטוח לראשונה, השגנו בעבורכם, ביטוח אחריות מקצועי קולקטיבי, מוצר ייחודי לחברי הר"ש בלבד, החוסך אלפי עד עשרות אלפי שקלים לשנה לכל חבר/ה. עוד מוצר חדש שהענקנו לכם הוא ביטוח בריאות רפואי בסיסי חנינם לכל חברי הר"ש. נוסף על כך, חידשנו את ביטוח תאונות אישיות ומחלות.

הרחבת מערך לימודי ההמשך במסגרת השמירה על רמתו הגבוהה של המקצוע, הוספנו מגוון קורסים וסדנאות. בין היתר: הפעלנו לנחותכם, מערך ווינירים במגוון נושאים. בחודש ינואר ציינו 100 ווינירים באתר הר"ש. הפעלנו מערך לימודי המשך ב-4 מוקדים: ת"א, חיפה ים-וב"ש. הפעלנו תוכנית רופ"ש מעודכנת ושיתפנו פעולה עם בתי הספר לרפ"ש. שיתפנו פעולה עם חברת IDS למתן קורסים לרופאים צעירים בהנחה לחברי הר"ש. סיפקנו קורסי החייה בחינם. הפעלנו את המועצה המדעית ואת הוועד הפועל שלה כולל כל הוועדות וכן וועדות לבחינות ההתמחות. הפעלנו בית דין חברים.

כנסים בארץ ובעולם המשכנו במסורת השנתית, שבה אנו מקיימים את הכנס השנתי הלאומי-מדעי שלנו, כנס רופאי השיניים הגדול ביותר במזרח התיכון. זהו כנס ברמה בין-לאומית עם מיטב המומחים בארץ ובעולם. הארכנו את משך הכנס מיומיים לשלושה. והוספנו לו את תחום האסתטיקה.

לראשונה מתקיימות בכנס גם סדנאות מעשיות בהנחיית מיטב המומחים מהארץ והעולם. כמו כן, ערכנו כנסים חברתיים וימי עיון.

פעילות למען רווחת חברי הר"ש

רכשנו משרדים לסניף הר"ש בחיפה לרווחת החברים. הפעלנו את ועדת פרט וסייענו לרופאים שנפגעו בקורונה ובמלחמה. הפעלנו קרן לסיוע סיעודי לרופאי שיניים.

חיזוק הקשרים עם עמיתנו ברחבי העולם

הרחבנו את מעגל שיתופי הפעולה וקשרי חוץ עם ארגוני רופאי השיניים ברחבי העולם. חתמנו על הסכמי שיתוף פעולה עם ארגוני רופאי השיניים המוביל לים באיטליה, פורטוגל ויוון, ובקרב, עתיד להיחתם הסכם שת"פ גם עם קפריסין.

פעילות למען רופ"ש צעירים

אנו רואים חשיבות רבה מאוד, בטיפוח הדור העתיד הצעיר ובשילובו בארגון.

קיימנו מספר אירועים לרופאי שיניים צעירים במטרה לגייסם לארגון.

הזמנו את הסטודנטים להשתתף בכנס השנתי המדעי-לאומי.

הר"ש למען הקהילה - פעילות למען שיפור תדמיתם של רופאי השיניים

כחלק משיפור תדמיתם של רופאי השיניים התחלנו בפעילות למען הקהילה. הר"ש בשת"פ עם עמותת משלש, המפעילה מיזם טיפולי שיניים התנדבותי ב-5 מוקדים בארץ. במסגרתו מתנדבים חברי הר"ש ומסייעים לנזקקים בשיתוף מחלקת הרווחה של העיריות. נוסף על כך קיימנו אירועי הפנינג והסברה לילדים המאושפזים

במחלקות אונקולוגיות ברחבי הארץ, זאת בשיתוף האיגוד לרפואת שיניים לילדים וחברת קולגייט. לאחרונה, ערכנו אירוע הפנינג דומה לילדים אשר פונו מיישובי הדרום במהלך המלחמה. כמו כן, פעלנו מול כלי תקשורת להגנה על ציבור רופאי השיניים ולחיזוק תדמיתם.

עיתונים

ממשיכים בהפקת 2 העיתונים של הר"ש: "רפואת הפה והשיניים", וה"דנטל טריביון".

חברים יקרים, איננו נחים לרגע וכבר הצבנו לנו שורה של מטרות לעתיד. בין היתר:

נשכלל את מערך ה-CRM, מערכת לניהול מידע וקשר עם חברי הר"ש, שיוגש למרבית החברים. נקים אתר מורשת לרופאי השיניים. כל מי שמעוניין בכך, יוכל לכתוב באתר את סיפור חייו ויונח באתר המסקר את תולדות רפואת השיניים בישראל. נמשיך לפעול לשיפור תנאי המקצוע: שינוי פקודת רופאי השיניים ממורשה לריפוי שיניים למורשה לרפואת שיניים. נמשיך לפעול להרחבת ביטוח אחריות מקצועית לתחום האסתטיקה. נקדם הסברה בין-לאומית בשיתוף עם מוסדות מקצועיים אקדמיים בארץ ובעולם. נפעל לשיפור רופאי שיניים בוועדות בין-לאומיות. נפעל להקמת מסגרת לגמלאים חברי הר"ש. נפעל למתן כלים מקצועיים ותוכניות ייעודיות לרופאים צעירים להפעלת מרפאה.

משימות ואתגרים רבים עוד לפנינו, צוות הר"ש המסור ואנוכי נמשיך לפעול למענכם ללא לאות. דלתי פתוחה בפניכם. אנא מכם, אל תהססו לפנות אלי בכל נושא היושב על ליבכם. מקצועי או אישי.

בברכה,
ד"ר ליאור קצפ
יו"ר הר"ש

הרצאות וימי עיון בהר"ש, ימי עיון איגודים מקצועיים

שנערכו במשך השנה מפאת מספרם העצום!

בחרנו להראות לכם מספר פגישות מקצועיות הן באולם ההרצאות של הר"ש, והן מחוצה לו. ■

חלק מהאיגודים המקצועיים מקיימים את ימי העיון שלהם באולמות גדולים אחרים. גם להם ניתנת חסות הר"ש.

מטבע הדברים אי אפשר להראות את כל הפגישות המקצועיות

למטרת הרחבת הידע של כלל החברים.

נוסף על כך, מקיימת הר"ש מערכת וובינרים במגוון נושאים בימי שני בערב, בשיתוף עם חברת קולגייט.

כידוע בימי שישי רבים במשך השנה נערכות באולם ההרצאות של הר"ש הרצאות בנושאים שונים.

חלקן כחלק מימי עיון של איגודים מקצועיים, וחלקן

DENTAL TRIBUNE ISRAEL

EDITOR-IN-CHIEF:
Prof. Benjamin Peretz
bperetz@tauex.tau.ac.il

GENERAL SECRETARY:
Dr. Tanya Katzap

PROJECT MANAGER:
Adv. Yaffa Zagdon

PUBLISHED BY THE ISRAEL
DENTAL ASSOCIATION
www.ida.org.il
Tel: +972-3-6283707
Fax: +972-3-5287751

EDITORIAL BOARD:

Dr. Meir Adut
Prof. Galit Almozni
Dr. Michael Alterman
Prof. Nitzan Bichacho
Prof. Nardi Caspi
Prof. Gabi Chaushu
Prof. Stella Chaushu
Prof. Israel Kaffe
Prof. Shlomo Matalon
Prof. Joseph Nissan
Prof. Aharon Palmon
Dr. Rafi Romano
Prof. Moti Sela
Dr. Boaz Shai
Prof. Adam Stabholz
Prof. Haim Tal
Prof. Ervin Weiss

DESIGNER:
Sivan Efenberg Lavi

PRODUCTION:
Sivan Efenberg Lavi

יום עיון – לייזרים ברפואת שיניים

רופאים מדיסציפלינות שונות אשר אלה השייכים להן מתעניינים בלייזר או משתמשים בו. ■

כולם קיבלו תעודות הוקרה מידי ד"ר מאיר אדוט שהנחה את יום העיון. כמותיד הקהל היה רב, וכלל

המרצים היו דר' שרונית סחר-הלפט, ד"ר טל קורן, ד"ר יניב מאיר וד"ר רומן איטלמן.

יום שישי 23.2.24, נערך בהר"ש כמדי יום שישי יום עיון בנושא לייזרים ברפואת שיניים.



ד"ר טל קורן וד"ר מאיר אדוט



ד"ר יניב מאיר וד"ר מאיר אדוט



ד"ר שרונית סחר-הלפט וד"ר מאיר אדוט



ד"ר רומן איטלמן וד"ר מאיר אדוט

INTERNATIONAL HEADQUARTERS

PUBLISHER AND CHIEF EXECUTIVE OFFICER:
Torsten R. Oemus

CHIEF CONTENT OFFICER:
Claudia Duschek

Dental Tribune International GmbH
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, Germany
Tel.: +49 341 4847 4302 | Fax: +49 341 4847 4173
General requests: info@dental-tribune.com
Sales requests: mediasales@dental-tribune.com
www.dental-tribune.com

יום עיון באנדודונטיה – המרכז הרפואי רמב"ם

ד"ר מנאל מרעי עלי וד"ר תומס שימקו - כולם רופאים בכירים במחלקה. לאחר ההפסקה הרצו ד"ר שרונית סחר-הלפט וד"ר רוני דקר. ■

וד"ר שרונית סחר-הלפט - רכזת ההתמחות במחלקה לאנדודונטיה. לאחר דברי הפתיחה, ניתנו הרצאות על ידי ד"ר מוניר קרואני,

ד"ר ליאור קצפ - יו"ר הר"ש, פרופ' דרור איזנבוד, מנהל בית הספר להתמחויות, ד"ר רוני דקר, מנהל המחלקה לאנדודונטיה

ביום 2.2.24 נערך יום עיון באנדודו נטיה באולם גרידינגר במרכז הרפואי רמב"ם בחיפה. דברי הפתיחה נאמרו על ידי



משמאל ד"ר ליאור קצפ, ד"ר שרונית סחר-הלפט ופרופ' דרור איזנבוד

DENTAL TRIBUNE
The World's Dental Newspaper - Israel Edition

MATERIAL FROM DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH THAT HAS BEEN REPRINTED OR TRANSLATED AND REPRINTED IN THIS ISSUE IS COPYRIGHTED BY DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH. SUCH MATERIAL MUST BE PUBLISHED WITH THE PERMISSION OF DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH. DENTAL TRIBUNE IS A TRADEMARK OF DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH.

ALL RIGHTS RESERVED. © 2023 DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH. REPRODUCTION IN ANY MANNER IN ANY LANGUAGE, IN WHOLE OR IN PART, WITHOUT THE PRIOR WRITTEN PERMISSION OF DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH IS EXPRESSLY PROHIBITED.

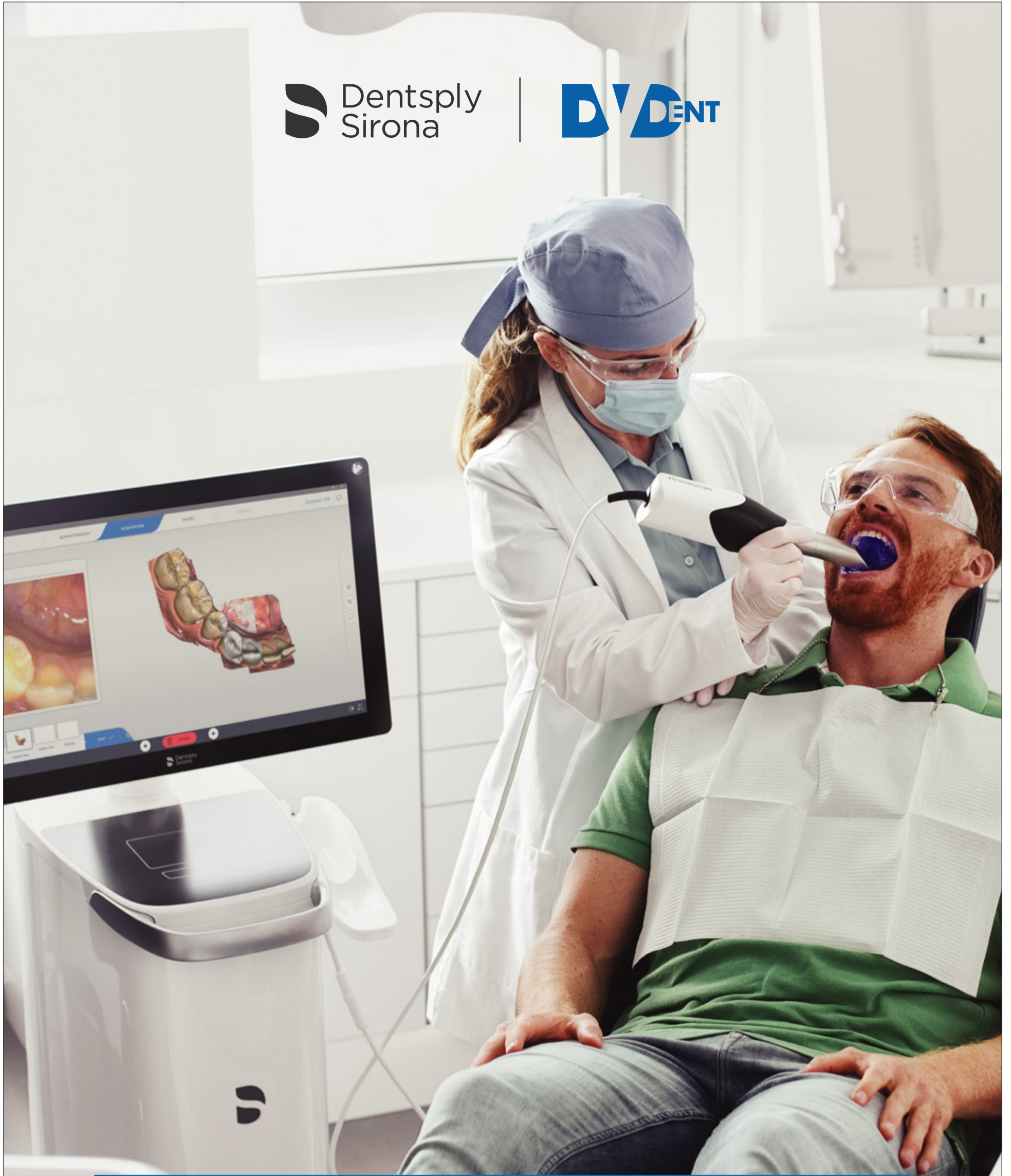
DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH MAKES EVERY EFFORT TO REPORT CLINICAL INFORMATION AND MANUFACTURERS' PRODUCT NEWS ACCURATELY BUT CANNOT ASSUME RESPONSIBILITY FOR THE VALIDITY OF PRODUCT CLAIMS OR FOR TYPOGRAPHICAL ERRORS. THE PUBLISHER ALSO DOES NOT ASSUME RESPONSIBILITY FOR PRODUCT NAMES, CLAIMS OR STATEMENTS MADE BY ADVERTISERS. OPINIONS EXPRESSED BY AUTHORS ARE THEIR OWN AND MAY NOT REFLECT THOSE OF DENTAL TRIBUNE INTERNATIONAL GMBH.

פרסומים בעיתון זה, לרבות תוכנם, הינם באחריותו הבלעדית של המפרסם, כך שלא תוטל בגינם כל אחריות, מכל סוג שהוא, על הר"ש ו/או על הר"ש יזום וניהול פרויקטים בע"מ.

כל חבר הר"ש מתבקש לבדוק את הפרסום ולהחליט, ע"פ שיקול דעתו, אם הוא מעוניין בהצעה המועלת בו.

Dentsply
Sirona

DIVIDENT



Primescan הסורק המדויק, המהיר והקל ביותר לשימוש

עכשיו בתנאים מיוחדים!

לפרטים נוספים
צרו קשר עם סוכן המכירות או בטל': 03-6353539
implants@divident.co.il

יום עיון – האיגוד הישראלי לרפואת שיניים לילדים: טיפול מוקדם בשיניים נשירות

לאחר הצגת המקרים נערך דיון, וכן הוצגו הזוכים בפרסי הפוסטרים המצטיינים על ידי היו"ר הנכנס של האיגוד ד"ר טל רצון. הזוכות היו ד"ר איזבלה יפרמנקו וד"ר שרה סרסור.

בהפסקה יכלו המשתתפים לראות תערוכת פוסטרים של המתמחים במוסדות ההתמחות השונים. לאחר ההפסקה ניתנה הרצאתו של ד"ר שלמה אלבכרי-האנדודנט-על שינוי פרדיגמה בטיפול שורש בשיניים נשירות, תוך הדגשת המיכשור החדש הקיים באנדו, והוצגו מקרים על ידי מתמחות – ד"ר קים גפני וד"ר אייבה אבידן.

פרופ' אסתי דוידוביץ', ניתנו הרצאות מפי פרופ' טל בורשטיין-כהן (PhD) על תאים ומסלולים מולקולריים המעורבים בתהליכי דלקת, פציעה והחלמה במוך השן, ד"ר אביב שמואלי נתן סקירת ספרות על כיפוי מוך בלתי ישיר בשיניים נשירות, ופרופ' אורי זילברמן הרצה על פולפטומי במאה ה-21 - עבר הווה עתיד. לאחר מכן נערך דיון בנושאים הללו.

התוכנית וכן את עדכון הנקודות לצורך "רופא שיניים מעודכן". יום העיון נפתח כמקובל על ידי ד"ר ליאור קצפ, יו"ר הר"ש הפותח כל יום עיון של כל איגוד מקצועי. בדברי הפתיחה הדגיש ד"ר קצפ במיוחד את ההתקדמות האדמיניסטרטיבית הדיגיטלית שמתבטאת בקשר בין הר"ש לחברים. לאחר דברי פתיחה של יו"ר האיגוד

בחדש ינואר נערך יום עיון של האיגוד הישראלי לרפואת שיניים לילדים בנושא טיפולי מוך בשיניים נשירות. יום העיון נערך באולם "לולה" באוניברסיטת תל אביב, ובפעם הראשונה נעשה בו שימוש ב-QR קוד שנמצא בכרטיס החבר הדיגיטלי. סריקת הקוד מאפשרת באופן אוטומטי את ההרשמה, את קבלת



ד"ר ליאור קצפ בדברי הפתיחה. ברקע תכנית יום העיון



מימין דר' איזבלה יפרמנקו, דר' שרה סרסור, הזוכות בפרס הפוסטר המצטיין. משמאל, דר' טל רצון



ד"ר ליאור קצפ ופרופ' אסתי דוידוביץ



דר' טל רצון ודר' קים גפני



ועד האיגוד היוצא והועד החדש. משמאל דר' טל רצון, פרופ' אסתי דוידוביץ', דר' יעל חיים, דר' נטע לם, דר' שדא פדילה, דר' דורה שכטר

המשתתפים באולם לולה באוניברסיטת תל אביב

יום עיון - האיגוד הישראלי לרפואת שיניים דיגיטלית

כמדי יום שישי, נערך ב-2.2.24 הפעם, שמע האיגוד הישראלי הרצאות מרתקות הנוגעות לחידו המרצים היו פרופ' איתן מיזריצקי, ד"ר סמיון בביץ' וד"ר ענת קפלן. כמו תמיד האולם היה מלא מפה באלם הרצאות של הר"ש יום עיון. לרפואת שיניים דיגיטלית שים בתחום וישומם.



משמאל דר' ליאור קצפ, דר' ענת קפלן, דר' אירנה קפלן ודר' סמיון בביץ'



מימין דר' ליאור קצפ, פרופ' איתן מיזריצקי, דר' סמיון בביץ'

מודעה-

"אוטו-בוטוקס" - אסתטיקה ממוחשבת בכף ידך!

Juvapen Expert

מפסיקים להתמקד בזרק - ומתמקדים במטופל!



- הזרקה מבוקרת-מחשב של כל סוגי הטוקסינים הנפוצים באזור הראש והפנים
- דיוק מרבי בכמות החומר המוזרק, כדי לאפשר לך להתמקד במטופל ובעומק ההזרקה
- המטפלים והמטופלים מעידים על הפחתה ניכרת בכאב ובנפיחות!
- מניעת בזבוז חומר והפחתה בצורך בתיקונים, הודות לרמת הדיוק בהזרקה הטוקסינים
- מאפשר גם ביצוע טיפולי מזו-בוטוקס במיקרו-מינונים מדויקים



מחיר השקה מיוחד
(מוגבל ל-10 מכשירים)

11,900 ₪ + מע"מ

במקום 15,900 ₪

צפו בעדויות הרופאים המרצים
בעמוד המוצר באתר אוסדה:



osada
Making The Best Better

תכולת הערכה: מכשיר להזרקה מבוקרת-מחשב של טוקסינים, 3 סוללות, 4 בוכנות פלסטיק, 100 מזרקים

JUVAPEN
Expert

בחירות במחוזות לקראת הוועידה הארצית של הר"ש מחוז חיפה והצפון

החברים, על התארגנות הר"ש להצטיידות במערכת תקשורת עם החברים, על אפשרויות להתייעצות מקצועיות של החברים עם מומחים כדי למנוע תביעות, על קורסים וובינרים לחברים תוך שימת דגש גם על החברים הצעירים, דור ההמשך, ועוד ועוד. ■

בין שאר הדברים סיפר ד"ר קצפ על הפעולות הביטוחיות למען עו"ד יוספסון הסביר את נוהלי הבחירה. לאחר שפרופ' פרץ הקריא את שמות כל הנציגים שנבחרו וממלאי מקומם, סקר ד"ר קצפ את פעולות הר"ש בשנים האחרונות למען החברים.

יוספסון- היועץ המשפטי של הר"ש ופרופ' בני פרץ, חבר וועדת הבחירות הארצית. יו"ר המחוז ד"ר אליעזר שולמון פתח את הישיבה, ולאחר מכן נבחרו חברי הנשיאות: ד"ר צביקה גוטמכר, ד"ר שמשון גרינמן ופרופ' בני פרץ.

נתמקד הפעם בסניף חיפה והצפון. ביום שישי 23.2.24 נערכו הבחירות בסניף. חברי הר"ש במחוז במחוז בחרו בנציגים באווירה רגועה ונעימה. מטעם הר"ש נכחו יו"ר הר"ש ד"ר ליאור קצפ, ד"ר אריאל סלוצקי- מזכיר הוועד המרכזי, עו"ד שלמה

לקראת הוועידה הארצית של הר"ש שבה ייבחרו נציגי כל מוסדותיה, נערכו בשלושת המחוזות בחירות מקדימות לקביעת הצירים לוועידה וממלאי מקומם. לפיכך נערכו בחירות תחילה במחוז תל אביב והדרום, לאחר מכן במחוז ירושלים ולבסוף במחוז חיפה והצפון.



אולם הבחירות. בחזית מימין דר' אריאל סלוצקי, דר' ליאור קצפ, דר' צבי ספיבק, ודר' אליעזר שולמון



עו"ד שלמה יוספסון מסביר את נוהלי הבחירות



דר' ליאור קצפ נושא דברים לאחר הליך הבחירות



מימין דר' אליעזר שולמון, פותח את הבחירות, משמאל שולחן הנשיאות דר' שמשון גרינמן, פרופ' בני פרץ ודר' צביקה גוטמכר. משמאל עו"ד שלמה יוספסון



דר' אליעזר שולמון נושא דברים



אולם הבחירות

תופעות הפרעות טמפורומנדיבולריות וניהול טיפול ראשוני שלהן: סקר רופאי שיניים ראשוניים בסנטיאגו ובניוקאסל

Chris Penlington, Julia Palmer, Daniela Martinez- Telchi, Justin Durham, Tobar Lahosa Valentine, Maria Jose Casals, Juan Fernando Oyarzo

J Oral Rehabil. 2024;51:241–246.

ב-TMD בטיפול ראשוני בעולם. המגבלות כללו את שיטת הגיוס ומדגמים שעלולים להיות בלתי מייצגים. מחקר נוסף יכול להתבסס על עבודה זו על ידי הכללת מדינות נוספות ושימוש בשיטות דגימה מובנות יותר. העבודה תהיה שימושית בהבנה ובתכנון מסלולי טיפול מוקדם לאנשים אשר חווים TMD. ■

הרוב דיווחו כי ראו 1-2 חולים מדי שבוע עם TMD. התסמינים טופלו לרוב בשמרנות ובניהול עצמי על פי הנחיות בין-לאומיות. אולם צורת הניהול העצמי הייתה מגוונת, ולעיתים קרובות לא גובו הוראות מילוליות במידע כתוב.

מסקנות: מחקר זה מספק נקודת התחלה שימושית בהבנת המצגת והטיפול הראשוני

על ידי רופאי שיניים כלליים בשני אזורים עירוניים דומים, סנטיאגו, צ'ילה וצפון מזרח אנגליה.

שיטות: סקר מקוון שפותח והופץ לרופאי שיניים ראשוניים בשני האזורים.

תוצאות: התקבלו תשובות מ-215 רופאי שיניים בצ'ילה ו-46 בניוקאסל.

רקע: רופאי שיניים הם לעיתים קרובות נקודת המפגש הראשונה לאנשים עם הפרעות טמפורומנדיבולריות (TMD), אך לא ידוע כמה אנשים מגיעים לרופא השיניים שלהם עם TMD, או על צורות טיפול המוצעות באופן שגרתי על ידי הרופאים הרואים אותם בפעם הראשונה. **מטרות:** לדווח על שיעורי TMD והטיפול

פרויקט "זר תקווה", מביאים אותם הביתה. לקידום המודעות להשבת החטופים והנעדרים.

רעיון ועיצוב: עו"ד יפה זגדון
צילום: פרופ' בני פרץ



מאפיינים קליניים של כאב ראשוני כרוני אצל אנשים המציגים הפרעה טמפורומנדיבולרית מלווה כאבים ומחלות נלוות

Juliana dos Santos Proença, Lene Baad-Hansen, Guilherme Vinícius do Vale Braido, Letícia Bueno Campi, Daniela Aparecida de Godoi Gonçalves

J Oral Rehabil. 2024;51:255-265

הראו ספי כאב לחץ נמוכים יותר בכל האזורים שנבדקו, ומספר גבוה יותר של אזורים כואבים בגוף. הם הציגו תסמינים רבים יותר של חרדה ודיכאון, וציון גבוה יותר של Central Sensitization Inventory מאשר שאר הקבוצות.

מסקנה: אנשים עם TMD מלווה כאבים ומחלות נלוות הציגו קליניות יותר תכונות של CPP בהשוואה לאלו עם TMD בלבד. ■

The Central Sensitization Inventory יושם להערכת תסמינים מרכזיים הקשורים לרגישות, וממד איכות השינה של פיטסבורג שימש כדי להעריך את איכות השינה. הנוכחות של כאב נרחב הוערך באמצעות מפת גוף.

המדגם רובד לשלוש קבוצות: ביקורת (25), TMD בלבד, TMD מלווה כאבים, וכן TMD מלווה כאבים ותחלואה נלווית (69).

תוצאות: בהשוואה לביקורת, אנשים המציגים TMD מלווה כאבים ומחלות נלוות

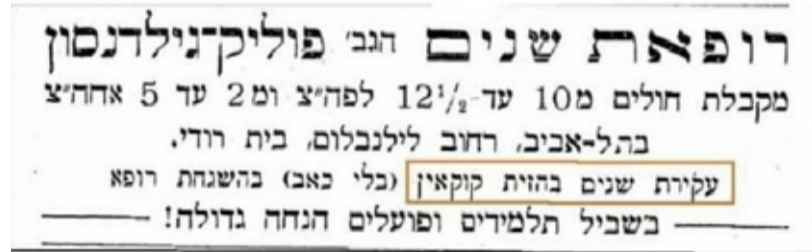
טמפורומנדיבולריות (TMD) מלוות כאב, ומחלות נלוות (פיברומיאלגיה, מיגרנה I או כאב ראש מסוג tension headache).

שיטות: מחקר חתך זה נערך תוך שימוש בדגם של 129 אנשים. פיברומיאלגיה וכאבי ראש ראשוניים הוערכו על סמך קריטריונים בין-לאומיים מבוססים. רגישות יתר חושית כללית הוערכה באמצעות מבחנים פסיכופיזיים. תסמינים של חרדה ודיכאון הוערכו על ידי 7 - Generalized Anxiety Disorder ו-9 - Patient Health Questionnaire.

רקע: האבחנה של כאב ראשוני כרוני (CPP), על פי קריטריונים בין-לאומיים לסיווג מחלות (ICD-11) שפורסמו לאחרונה, מתייחסת למצבים בעלי אטיולוגיות מורכבות. (CPP) מאופיינת בסמינים קליניים ספציפיים כגון רגישות יתר חושית מוכללת וכאב נרחב, וקשורה למוגבלות תפקודית ומצוקה רגשית.

מטרה: מחקר זה חקר מאפיינים קליניים של CPP אצל אנשים עם CPP והפרעות

מודעה מ 1914



מודעה-




צמנט הרזין האחד שחיכתם לו!

G-CEM ONE™

דבק רזין אוניברסלי לכל משימה - מיתדות וכתרים ועד למילואות וציפויי חרסינה. בקישור עצמי - ללא צורך בצריבה או בונדינג, עם קישור כימי לזירקוניה ומתכת. פריימר "משפר קישור" לשן, המעלה את חוזק הקישור לרמה גבוהה מזו של דבקים אדהזיביים! חוזק מיידי גבוה במיוחד, להתמודדות עם מקרי "התנתקות מוקדמת" ולאפשר הדבקה חזקה גם כשאין שליטה טובה בלחות.



Prepared tooth cleaned and dried.



Restoration cemented.



Final result.

כתרים אחוריים מזירקוניה באדיבות Dr. Kazunori Otani, יפן

כתרים קדמיים מליתיום דיסיליקט (לפני הטיפול) אחרי 6 חודשים באדיבות Dr. Masayuki Okawa, יפן

קורס

צמנטציה - מורה נבוכים ד"ר ינון לם

מכנס יחיד

- עקרונות ברפואת שיניים אדהזיבית
- אבולוציה ותכונות של צמנטים: דבקי רזין, צמנטי יונמר הזכוכית
- חומרים נספצים המשמשים לשחזורים בלתי-ישירים
- עקרונות לבחירת צמנט
- פרוטוקול הדבקה שלב אחר שלב
- תרגול מעשי יתבצע ע"ג מודלים במעבדת פנטום מתקדמת.

הסדנה תתקיים במרכז ההשתלמויות IDS רח' קויפמן 4 תל אביב. לביור מועד ולפרטים נוספים התקשרו: 03-7979600/3

קונים G-CEM ONE System kit (2 מזרקים)

ב-540 ₪ בלבד

ומקבלים: מזרק נוסף בגוון A03 או WO מתנה!

מבצע 3 פלוס 1

ברכישת 3 מזרקים - הרביעי בחינם! (הזול מביניהם)

System kit: 2 מזרקים (גר' 4.6) בגוון A2, Translucent, בקבוק פריימר משפר-קישור לשן, בקבוק G-Multi Primer, טיפים אוטומיקס רגילים + אנדרו, מק"ט 013685

ההסתדרות
לרפואת שיניים
בישראל
ISRAEL
DENTAL ASSOCIATION



החלה ההרשמה

לכנס המדעי לאומי של הר"ש

"רפואת שיניים עדכנית - הסודות להצלחה"

MODERN DENTISTRY - THE SECRETS FOR SUCCESS

1-3/5/24

הילטון, ת"א

הירשם עכשיו!



הר"ש מייחלת לשובם של החטופים וחיילי צה"ל לביתם במהרה.

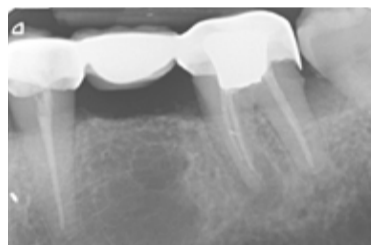


בשיתוף



ספיגות שורשים: אבחנה ואפשרויות טיפוליות

ספיגה אפיקלית הנקראת גם apical periodontitis מתרחשת בתעלות מזהמות הגורמות לספיגת עצם ושורש כתוצאה מהתהליך הנגרם בקצה השורש. במאמר של (Lau and Abbott, 2000), נבדקו 144 שיניים עם תהליך סב שורשי אשר נבדקו רנטגנית, נמצא שבשמונים וחמישה אחוז של השיניים נמצאו סימנים ספיגה ברמה היסטולוגית, ובתשעה עשר אחוז אובחנו גם הספיגות ברנטגן (18 תמונה מספר 2). בסוג זה של ספיגת שורש אפיקלי טיפול שורש מאפשר הצלחה גבוהה להפסקת הגירוי ועצירת הספיגה ואולם נקבל יצירת עצם מחדש אך לא של השורש כיוון שאין אפשרות ליצור מחדש דנטין.



תמונה 2: ספיגת שורש "אפיקלית" בשן מספר 37, כתוצאה מזיהום בתעלות השורש.

External "lateral" inflammatory resorption מתרחשת במקרים של טראומה חריפה כגון intrusion כאשר אזורים נרחבים מפני שטח השורש נפגעים, וכתוצאה מכך נוצרת ספיגה נרחבת של צמנטום. אם התעלות מזדהמות, ישנו תהליך ספיגה גם לאורך השורש¹⁹. ספיגה זו המלווה עם ספיגת עצם היא קשה מאוד לטיפול וסיכויי ההצלחה נמוכים. הפרוטוקול הטיפולי המקובל בעולם היא חבישה לטווח ארוך של קלציום הידרוקסיד בתעלה עד לקבלת ריפוי רנטגני של התהליך ויצירה מחדש של הפריודונטיום²⁰.

אולם, לאחרונה במאמר סקירה אשר בדק צורות טיפול של ספיגה לטרלית זיהומית נמצא שבטיפול רגנרטיבי אנדודנטלי (regenerative endodontic treatment) בעיקר עם חבישת התעלות באנטיביוטיקה לפי הפרוטוקול הרפואי של AAE ישנה אפשרות טובה לריפוי של תהליכי ספיגה זיהומית לטרלי external "lateral" inflammatory resorption. הנחת אנטיביוטיקה בתוך התעלות נמצאה כבעלת יכולת לחדור לטובולי הדנטילי טוב יותר, מקלציום הידרוקסיד²¹. דבר המאפשר חיטוי יעיל יותר, ויצירת צמנטום חדש. לפי פלמה ועמיתיו (2017), הגירוי שנוצר מקריש הדם וכן משחרור growth factors מהדנטין אפשר יצירת צמנטום חדש עד הדנטין החשוף בצד של הספיגה^{22,23}.

אך לעיתים כאשר עוצמת הלחץ המופעל בתהליך יישור השיניים, גבוהה וארוכה נגרם גם נזק לתאים הצמנטובלסטים ולפראצמנטום. הפעלת כוח רב מדי מעודד המשך ספיגת השורש וכאשר הספיגה מערבת ספיגת הדנטין אין אפשרות להשלים את התהליך. הדבר נראה בצילום הרנטגן (תמונה 1). במאמר systematic review של וולטמן ועמיתיו נמצא שהפקטורים המשפיעים על הספיגה הם סוג התנועה כגון אינטרוזיה או טילטינג, וכן עוצמת הכוח המופעל על השן. המלצתו בשן שעברה ספיגה אפיקלית היא הפעלת כוח אינטרמיטנטית עם הפסקות, דבר שיאפשר ריפוי של הנזק הנגרם לשורש⁹.

אולם, לא כל הגורמים קשורים לספיגה הם האיטרונגנית, כתוצאה מהטיפול, ישנם פקטורים נוספים כגון צורת השורש הרגישים יותר לתהליך הספיגה כגון חרות או פיפטה, וכן פקטורים גנטיים המשפיעים על הספיגה¹⁷.



תמונה 1: ספיגת שורש שטחית כתוצאה מטיפול אורתודונטי.

External inflammatory resorption (ספיגה דלקתית)

הגורם לספיגה דלקתית הוא חיידקים הנמצאים בתעלות השורש ובטובולי הדנטילי. חיידקים ותוצריהם כגון אנדוטוקסינים (lipopolysaccharide) של חיידקי גרם שליליים, וכן polyglycic acid lipoteichoic. הנמצאים על גבי הממברנה של חיידקי גרם חיוביים. תאי מערכת החיסון הכוללים תאי ה-Innate כגון תאים מאקרופגים, תאי הדנדריטים וכן T-cell ותאי B cell מהמערכת ה-Adaptive שמפרישים נוגדנים, ויחד הם משפיעים את המערכת האימורנית ליצירת ציטוקינים. ציטוקינים אלו בזמן זיהום מייצרים חלבון וגורמים לאקטיבציה של תאים סופגי עצם - קלסטיים. סוג זה של ספיגה מאפשר לחלק את הספיגה הזיהומית לשני תתי סוגים External inflammatory, resorption "apical" - הראשון, והסוג השני External inflammatory resorption "lateral".⁸

ספיגה שטחית חיצונית בעקבות טראומה

ספיגה זאת אופיינית בעיקר לחבלות מסוג luxation שבו נפגע הפריודונטיום הכולל את תאי הצמנטובלסטים והפראצמנטום. הנזק לשורש כתוצאה מהחבלה יכול לעבור תיקון על ידי יצירת צמנטום אך ללא יכולת תיקון של הדנטין¹⁵. מניעה תיתכן כאשר ישנו סד מגן לשיניים. לאחר פגיעת החבלה יש חשיבות גדולה לבצע טיפול של קיבוע השיניים, נדרש הסבר על חשיבות ההיגיינה אורלית דנטלית לסילוק רובד חיידקי על גבי השן, דבר המעצים את התהליך הדלקתי והגדלת סיכויי ספיגת השורש. במקרים של חבלה חמורה כגון שירוש (Avulsion) מומלץ לתת הסבר על החשיבות של ההיגיינה אורלית למניעת חדירה של חיידקים לפני השורש מהחניכיים, וכן לריפוי והצמדות של החניכיים לפני השורש. הוספה של אנטיביוטיקה למטופל לפי ההנחיות של האיגוד העולמי לטראומה דנטלית נועדה למנוע נוכחות של חיידקים כביופילם על גבי השורש. הימצאות חיידקים מונעת את תהליך הריפוי על ידי מניעה של יצור והפרשת ה-growth factors ויצירת תהליך דלקת כרונית המעודד המשך התהליך הדלקתי וספיגת השורש¹⁹.

ספיגה אורתודונטית Orthodontic surface resorption

ספיגה אורתודונטית מוגדרת על ידי האיגוד האמריקאי לאנדודונטיה כספיגה שטחית של external surface⁴. כתשעים אחוז מהשיניים שעברו טיפול אורתודונטי נמצאו עם ספיגת שורשים בדרגות שונות¹⁶.

החלוקה של ספיגות שורשים כתוצאה מטיפול אורתודונטי, נעשית על פי אורך השורש אשר נקבעת כאשר מדובר על 4 מ"מ ויותר של ספיגה מאורך השורש. הסיבה לספיגה נוצרת בעקבות תהליך שהאזור שעובר נמק כתוצאה מהלחץ באזור הדחיסה compression area. לחץ באזור גורם לנזק לרקמת הפריודונטיום הנקראת hyalinization zone. באזור זה קיימים כלי דם ותאים נספגים, התוצאה היא תהליך דלקתי המשחרר ציטוקינים (cytokines) המעודדים תאים לספיגת עצם. בדרך כלל אם קיימת רק פגיעה ללא גירוי נוסף, המקום יעבור תיקון על ידי צמנטום תאי.

אפשר לאבחן ספיגה זאת על ידי צילום רנטגן פריאפיאלי והיא נקראת ספיגה שטחית או external surface resorption.

ספיגה המשכית Progressive תתרחש כאשר מתקיימים בה שני תהליכים: חבלה, וגירוי. חבלה אשר יוצרת פגיעה בצמנטום, גירוי נוסף כגון לחץ, שן כלואה, גידול שפיר או ממאיר. כשהדבר קורה, התיקון של הצמנטום אינו מתרחש על פני כל השטח, ואזורים של הדנטין נספגים.

כאשר הדנטין נספג, מקבלים אזורים של ספיגה הכוללים את הדנטין, סוג זה של ספיגה נקרא external surface resorption כגון בספיגה אורתודונטית או בספיגה לאחר טראומה דנטלית^{4,6}. אולם, כאשר שטח נרחב מפני השורש מעל 4 מ"מ² נפגע, נוצרת ספיגה אשר גורמת לאיבוד המרווח של הפריודונטיום (PDL) כמו בשן בריאה. איבוד מרווח ה-PDL מוגדר כאנקילוז (ankyloses) כאשר תהליך זה ממשיך בתהליך של ספיגה שחלורית, נוצרת ספיגה מסוג external replacement resorption²⁵.

ה-AAE מחלק את סוגי השונים של הספיגות לפי אזור הספיגה לפנימי או חיצוני⁴. לפיכך ההגדרות הן בהתאם כגון: ספיגה דלקתית חיצונית external inflammatory resorption או ספיגה שטחית חיצונית external surface resorption או ספיגה פנימית internal inflammatory resorption.

במהלך השנים האחרונות עם התפתחות ההבנה של תהליכי הספיגה וכן דרכי המניעה, ישנה הבנה גדולה יותר כיצד להימנע מהגורמים המאיצים את ספיגת השורש או לטפל בספיגות בשיניים¹¹⁻¹⁷.

דיון

ספיגות שורשים היא סיכון מוכר ברפואת שיניים, עקירת שיניים בעקבות ספיגה, היא סיכון קשה לטיפול בעיקר בגיל צעיר כאשר המתרפא נמצא בתהליך של התפתחות הסקלט-לית. מכיוון שאז יכולות אסטטיות ונפשיות למתבגר הצעיר. ספיגות שורשים קיימת גם בגיל מבוגר, אחוזי הצלחת הטיפול בספיגה תלויים מאוד באבחון מוקדם ובצורת הטיפול הנכונה¹⁴⁻¹².

External surface resorption (ספיגה חיצונית שטחית)

ספיגה שטחית היא תוצאה של ספיגת צמנטום ודנטין אשר לרוב נעצרה ומתאפשר לאבחן אותה על פי צילום רנטגן. אפשר לחלקה לתתי - קבוצות לפי הגורם האתילוגי כדי לאפשר הבנה בצורת הטיפול הרצויה.

ד"ר דניאל מורינוס

המחלקה לאנדודונטיה, מרכז רפואי הגליל, נהריה.

ד"ר רוני דקר

המחלקה לאנדודונטיה בית הספר להתמחויות ברפואת שיניים, מרכז רפואי רמב"ם. הפקולטה לרפואה ע"ש ברוך ורות רפפורט טכניון, חיפה.

ד"ר שרונה סחר-הלפט

המחלקה לאנדודונטיה בית הספר להתמחויות ברפואת שיניים, מרכז רפואי רמב"ם. הפקולטה לרפואה ע"ש ברוך ורות רפפורט טכניון, חיפה.

ד"ר שאול לין

המחלקה לאנדודונטיה בית הספר להתמחויות ברפואת שיניים, מרכז רפואי רמב"ם. הפקולטה לרפואה ע"ש ברוך ורות רפפורט טכניון, חיפה.

המאמר התפרסם בגיליון ינואר של "רפואת הפה והשיניים"

מבוא

ספיגות שורשים בשיניים קבועות הוא סיכון מוכר ברפואת שיניים. מאז ש-Andreasen & Hjorting הצליחו לאבחן את האתילוגיה בעזרת מחקרים היסטולוגיים ורנטגניים³. נוצרה האבחנה של הקשר בין חבלות דנטליות לבין סוגי ספיגות שורשים.

הכוללים: inflammatory root resorption, surface root resorption, replacement resorption, הגדרות הללו משמשות עד היום כבסיס להגדרות של האיגוד האמריקאי לאנדודונטיה (American association of endodontists (AAE) 4). במהלך השנים מחקרים רבים פורסמו בנושא זה בכללן Tronstad 1988 אשר הכליל נוסף על כך גם את הספיגה הצווארית (cervical resorption) וספיגה פנימית (internal resorption), וכן נוספו שתי הגדרות המתארות את תהליך הספיגה, ספיגה מתקדמת וספיגה נעצרת (Progressive and Transient) הדבר מראה שלא כל הספיגות הן המשכיות וישנה אפשרות שתהליך הספיגה ייפסק⁵.

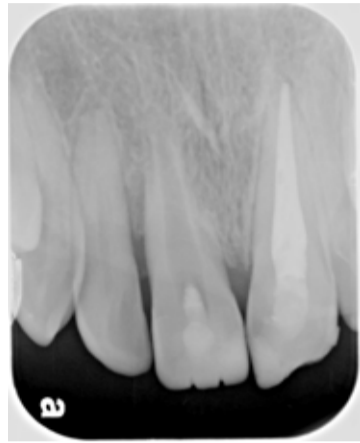
השטח החיצוני של השורש כולל שכבה המגינה על השורש מפני ספיגה שהיא שילוב של פראצמני טום והתאים הצמנטובלסטים. כאשר שכבה זאת נפגעת, ישנו תהליך של ספיגת הצמנטום המינרלי על ידי תאי ספיגה (אוסטאוקלסטים שם כללי לכל התאים הסופגים). בספיגה חולפת Transient כאשר קיימת פגיעה של השורש ולא גירוי נוסף, ישנו תהליך של ריפוי האזור בדרך כלל לאחר 3 שבועות, ונוצרת שכבה חדשה של צמנטום הנקראת צמנטום תאי cementum (cellular)^{6,5}.

בשיטה זו התגברה על התהליך, והספיגה נעצרה. ברם, ברוב המקרים, הטיפול הוא שמירת השורש בתוך הלסת וביצוע דקורונציה לכותרת השן כדי לשמר את הרנס האלבאולרי^{28,27}.

סיכום:

ספיגות שורשים הם סיכון נפוץ ברפואת שיניים ולעיתים הטיפול בו מורכב. ההבנה של סיבת הספיגה, הגורמים המשי-פיעים על הספיגה, והיכולת שלנו לרפא את הספיגה או הקטנת הנזק מאפשרת הישרי-דות של השן לאורך זמן. ■

בשנת 2020 וריטה ועמיתיה פרסמו מאמר שהדגים שטיפול רגנרטיבי אנדודונטלי בשן שעברה אנקילוז וטופלה



תמונה 4: ספיגה אנקילואית של שן מספר 11 כתוצאה מחבלה לשן. אשר נרגמה חבלה לשן.

במקרה של שירוש (avulsion), יש להחזיר את השן בהקדם למכתשת, כאשר הדבר אינו אפשרי, יש להניחה במדיום אחסון כגון חלב ולהגיע בהקדם למרפאת השיניים כדי להחזיר את השן ולבצע השתלה מחדש וקיבוע של השן.

מאמר חשוב בן עשרים שנה של מעקב אחר שיניים שעברו שירוש, הראה את החשיבות של שמירת סיבי ה-PDL על גבי השורש, דבר המקטין את הספיגה האנקדוטית²⁶.

אולם, כאשר מתרחשת ספיגה אנקילוטית אין טיפול מוצלח (תמונה 4).

בעלת פרוגנוזה קשה אשר לרוב גורמת לאיבוד שורש השן. זאת ספיגה המתרחשת כאשר השורש מוחלף בעצם. רוב הספיגות מתרחשות בגיל צעיר כאשר השכיחות לחבלות דנטליות חמורות אופיינית יותר. כאשר שטח נרחב מפני השורש נפגע ועמו התאים הצמנטובלס-טים והפראצמנטום, תאים אוסטאוקלסטיים נצמדים לרקמה המינרלית של השן וסופגים את הדנטין, ואז מתרחשת אנקילוז של השן בעצם²⁴.

ישנן מספר דרכים להקטין את הנזק לפני שטח השורש. במקרה של אינטרוזיה, יש צורך להחזיר כמה שיותר מהר את השן למיקו-מה הטבעי ולבצע קיבוע.



תמונה 3: ספיגה אינפלמטורית "לטרלית" בשן מספר 21, אופיינית לזיהום מתעלות השורש לאחר שנגרמה חבלה לשן.

External replacement resorption (ספיגה שחלופית) ספיגה שחלופית היא ספיגה

1. Simpson, L.L. The origin, structure, and pharmacologic activity of botulinum toxin. *Pharmacol. Rev.* 1981, 33, 155-188
2. Jankovic, J.; Brin, M.F. Therapeutic uses of botulinum toxin. *N. Engl. J. Med.* 1991, 324, 1186-1194
3. Hallett, M.; Albanese, A.; Dressler, D.; Segal, K.R.; Simpson, D.M.; Truong, D.; Jankovic, J. Evidence-based review and assessment of botulinum neurotoxin for the treatment of movement disorders. *Toxicon* 2013, 67, 94-114
4. Guarda-Nardini, L.; Manfredini, D.; Salomone, M.; Salmaso, S.; Tonello, S.; Ferronato, G. Efficacy of botulinum toxin in treating myofascial pain in bruxers: A controlled placebo pilot study. *Cranio* 2008, 26, 126-135
5. Borodic, G.E.; Acquadro, M.A. The use of botulinum toxin for the treatment of chronic facial pain. *J. Pain* 2002, 3, 21-27
6. Stonehouse-Smith, D.; Begley, A.; Dodd, M. Clinical evaluation of botulinum toxin A in the management of temporomandibular myofascial pain. *Br. J. Oral Maxillofac. Surg.* 2020, 58, 190-193.
7. Dym H, Pierre R 2nd. Diagnosis and Treatment Approaches to a "Gummy Smile". *Dent Clin North Am.* 2020, 64,341-349.

8. Duruel O, Ataman-Duruel ET, Berker E, Tözüm TF. Treatment of Various Types of Gummy Smile With Botulinum Toxin-A. *J Craniofac Surg.* 2019, 30,876-878.
9. Fedorowicz Z, van Zuuren EJ, Schoones J. Botulinum toxin for masseter hypertrophy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2013, 9:CD007510.
10. Al-Muharraqi MA, Fedorowicz Z, Al Bareeq J, Al Bareeq R, Nasser M. Botulinum toxin for masseter hypertrophy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2009, 21(1):CD007510.
11. Castro WH, Gomez RS, Silva Oliveira J, Moura MD, Gomez RS. Botulinum toxin type A in the management of masseter muscle hypertrophy. *J Oral Maxillofac Surg.* 2005, 63, 20-4.
12. Lobbezoo F, Ahlberg J, Raphael KG et al. International consensus on the assessment of bruxism: report of a work in progress. *J Oral Rehabil.* 2018, 45, 837-844
13. Pavone BW (1985) Bruxism and its effect on the natural teeth. *J Prosthet Dent.* 1985, 53, 692-696

14. Chen Y, Tsai CH, Bae TH, Huang CY, Chen C, Kang YN, Chiu WK. Effectiveness of Botulinum Toxin Injection on Bruxism: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Aesthetic Plast Surg.* 2023, 47, 775-790.
15. Von Lindern J, Niederhagen B., Berge S., Appel T.: Type A botulinum toxin in the treatment of chronic facial pain associated with masticatory hyperactivity. *J Oral Maxillofac Surg.* 2001, 101, 39-41.
16. Friction J.: Myogenous temporomandibular disorders: diagnostic and management considerations. *Dent Clin North Am* 2007, 51, 61-83.
17. Abboud WA, Hassin-Baer S, Joachim M, Givol N, Yahalom R. Localized myofascial pain responds better than referring myofascial pain to botulinum toxin injections. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2017, 46, 1417-1423
18. Hersh E.V., Balasubramaniam R., Pinto A.: Pharmacologic management of temporomandibular disorders. *Oral Maxillofac Surg Clin North Am.* 2008, 20, 197-210.

מקורות:

מודעה-




קורסים מתקדמים להתמודדות עם אתגרים קליניים!

הטיפול הכירורגי בנסיגת חניכיים באמצעות רקמה רכה
ד"ר מיזי אליעזר-שץ

מועד הקורס: 26.3.2023



רצסיות גייג'יביליות הן תופעה שכיחה, העלולה לגרום למגוון סיבוכים, כגון רגישות יתר בצוואר השן, עששת שורשים, מראה אסתטי לקוי וקושי בביצוע הגינה אורלית תקינה.

הקשר זה עולות שאלות רבות: האם רצסיות ניתנות לטיפול? כיצד? כיצד? כיצד? האם הטיפול מצליח? האם צבע הרקמה נשאר זהה? האם התוצאה נשמרת לאורך זמן? מתי הזמן הנכון להפנות את המטופל לטיפול? כיצד? כיצד? כיצד? מהן הטכניקות ומהם החומרים השונים שאנו יכולים להשתמש בהם לטיפול רצסיות?

קורס זה יעניק לרופאי השיניים ידע נרחב בנושא של כיסוי רצסיות ויצירת חניכיים יש מאין. המידע שיוצג על הטכניקות והחומרים הינו נתמך מחקרים, כאשר ד"ר אליעזר תציג גם את הגישה הכירורגית שלה לטיפול רצסיות ויצירת חניכיים יפות ובריאות לאורך זמן. הקורס כולל סקירה תיאורטית, הצגת מקרים, ותרגול מעשי של המשתתפים על ראשי חיות.

ד"ר מיזי אליעזר-שץ מוסמכת לכירודונטיה ושתלים מטעם הכדריה האירופאית לכירודונטיה, בוגרת ההתמחות בכירודונטיה ושתלים באוניברסיטת ברן בשווייץ. פרסמה מאמרים ופרקים בספרים בתחום החניכיים והשתלים, ובעלת ניסיון רחב בהדרכה והרצאה.



הטיפול במשנן השחוק
ד"ר גלית טלמור

מועד הקורס: 23.2.2023



שחיקת שיניים היא תופעה נפוצה אצל מתרפאים בכל גיל ומכל שכבות האוכלוסייה. התלונה העיקרית של המתרפא לרוב תהיה על פגיעה אסתטית, כאשר נזקי השחיקה עשויים להתבטא הן במשנן הקדמי והן באחורי. בנוסף על הפגיעה האסתטית, שחיקת שיניים עשויה להביא לחוסר נוחות ולתפקוד לקוי, ודורשת מרופא השיניים שימוש בכלים שסייעו להפסיק את השחיקה ושקילת האופציות הטיפוליות באמצעים שסייעו לעצור את השחיקה ולא להגביר אותה.

קורס קליני זה, בן שני מפגשים, כולל הדגמה של המרצה על מתרפא חי, של ביצוע שחזורים ישירים ומעבדתיים, כחלק מההדרכה. בקורס נסקור את סוגי שחיקת השיניים, הסיבות להיווצרות השחיקה, הכלים לאבחנה והפרוטוקולים הטיפולים האפשריים - החל מכלים למניעת המשך השחיקה וכלה באפשרויות העדכניות לשיקום השיניים באמצעים ישירים ובלתי-ישירים, בכלים שמרניים או פולשניים, בהתאם למקרה הקליני.

ד"ר גלית טלמור, חברת סגל במחלקה לשיקום הפה באוניברסיטה העברית בירושלים (הדסה), היא רופאה מובילה בתחום רפואת השיניים האסתטית, ובשני העשורים האחרונים עוסקת בתחום שיקום הפה האסתטי במרפאת פרופ' ביצ'צ' בתל אביב.



גשרי מרילנד - Maryland Bridges
ד"ר יובל וינד

מועד הקורס: 20.2.2023



גשרים חלקיים בהדבקת רזין (גשרי מרילנד) הם פתרון שיקומי זעיר-פולשני לחסר שיניים, המתאים כפתרון שיקומי זמני, זמני לטווח-ארוך או קבוע. גשרים אלו מתאימים הן לשיקום חסר חלקי של שיניים עד לשיקום קבוע נסמך-שתלים, והן לתקופה של מספר שנים עד השלמת התהליך הנדילה במתרכאים צעירים הסובלים מחסר חלקי של שיניים.

התהליך הביצוע מתאפשר ללא הכנה, או תוך הכנה מינימלית בשיניים המעגנות, כאשר קישור השחזור לשיניים אלו נעשה באמצעות טכניקות אדוהיביות מתקדמות.

קורס זה הוא קורס חובה לכל רופא העוסק בשיקום, ויצג את עקרונות ההכנה, טכניקות לקיחת המידה וטכניקות ההדבקה, תרגול מעשי יתקיים במעבדת פנטום מתקדמת, כולל טכניקות להכנת השיניים המאוחזות, טכניקות ללקיחת מידה, הכנת השיניים לאדוהיב, הכנת חומר השחזור לאדוהיב וצנציוה.

ד"ר יובל וינד, מרופאי השיניים המובילים בישראל ברפואת שיניים זעיר-פולשנית ואדוהיבית, חבר המחלקה לשיקום הפה באוניברסיטת תל-אביב, לשעבר מנהל ההשתלמות ברפואת שיניים אסתטית באוניברסיטה העברית בירושלים (הדסה).





לפרטים נוספים ולהרשמה: 03-7979600/3

מידע מפורט באתר האינטרנט החדש שלנו: www.ids4u.co.il

Koifman st. Tel Aviv 68012 Tel: 972-3-7979600, Fax: 972-3-5161547 ids@ids4u.co.il 4



מה המטופלים שלך לא מספרים לך? 50% מן הסובלים מרגישות אינם מדווחים על הכאב שלהם.¹



אני לא רוצה להטריד את רופא השיניים שלי

אני מפחד מטיפול כואב

אני לא רוצה להאריך את התורים שלי

השיניים שלי כואבות רק לפעמים, זה בטח רק אני

אתה יכול להיות מי שיקל על הכאב שלהם באופן מיידי*
Colgate® Sensitive Pro-Relief בעזרת



בצע בדיקת רגישות **אצל כל מטופל**



הקל מיד* על הכאב של המטופלים הזקוקים לכך

המלץ על הקלה לטווח ארוך[†] באמצעות צחצוח פעמיים ביום

**אטימה טובה יותר באמצעות טכנולוגיית Pro-Argin®
לעומת Sensodyne® הקלה מהירה^{§2}**

91% 67%

נסודיין הוא סימן רשום של GlaxoSmithKline
*להקלה באופן מיידי יש למרוח לפי ההוראות על השן הרגישה ולעסות בעדינות במשך דקה.
†הקלה לטווח ארוך באמצעות צחצוח יומיומי פעמיים ביום באופן קבוע.
‡לעומת משחות שיניים רגילות לשיניים רגישות המכילות 5% אשלגן חנקתי (שווה ערך ל-2% אשלגן).
§מחקר מעבדה לאחר 5 טיפולים.

הפניות: 1. סקר שוק של קולגייט-פלמוליב באמצעות Zapera
2. Hines D, Rinaudi-Marron L, Xu S, Lavender S, Pilch S. Comparative study of dentin occlusion by commercially available toothpastes. Poster #3406. Presented at the International Association of Dental Research Conference. July 2018.

