

# صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك

الموارد التعليمية للمهنيين غير المتخصصين في صحة الفم والأسنان



المادة التدريبية للمشاركين

تم إعداد هذا المحتوى بواسطة فريق مهام صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك:  
ب. موسي، موتهو أم أس، إس. يان، إم. كامبودونيكو، إل. أورينوجا  
مديرا التحرير: بي. شيران وآر. إنجلاند

أعد هذا المورد التعليمي باعتباره جزءًا من شراكة قائمة بين الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) ومؤسسة Smile Train، بدعم من شركة جلاكسو سميث كلاين للرعاية الصحية للمستهلكين (GSK CH). ولم تمارس شركة جلاكسو سميث كلاين للرعاية الصحية للمستهلكين أي رقابة تحريرية، باستثناء ضمان الامتثال للاعتبارات/المتطلبات القانونية والتنظيمية. وقدمت شركة جلاكسو سميث كلاين للرعاية الصحية للمستهلكين التمويل اللازم لتطوير هذا المورد التعليمي.



## المحتويات

<b>3</b>	<b>صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك</b>
3	مقدمة
3	الغرض والهدف
3	نتائج التعلم
<b>4</b>	<b>اليوم الأول</b>
4	التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك
6	فهم تشريح الفم والأسنان
12	تعريف الفلوح القموية الوجهية وأسبابها
14	الوقاية من فلح الشفة والحنك
16	حالات صحة الفم والأسنان المرتبطة عادة بالفلح
21	معرفة تسوس الأسنان
<b>26</b>	<b>اليوم الثاني</b>
26	تحديد البقع البيضاء والبقع البنية وتسوس الأسنان
33	أمراض الفم والأسنان الشائعة والأقل شيوعاً
39	تدخلات صحة الفم والأسنان
43	كيفية إجراء تدخل موجز في صحة الفم والأسنان
44	رفع الشفة
46	إرشادات رفع الشفة
<b>49</b>	<b>اليوم الثالث</b>
49	كيفية إجراء تقييم مخاطر صحة الفم والأسنان
51	التعامل مع الندبة لدى الأشخاص الذين يعانون من فلح الشفة والحنك
53	جودة الحياة والفلوح
56	تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train

# صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك

## مقدمة

تُعد فلولح الشفة والحنك (الفلوح) أحد أكثر العيوب الخلقية شيوعاً في الوجه والفم. وتحدث حالات الفلح عندما لا تلتحم أجزاء من الشفة و/أو الحنك والأنف معاً أثناء تكون الجنين. وقد ترتبط الحالة مع الأسنان المفقودة أو الزائدة وتشوه الأسنان وهياكل الوجه. وكثيراً ما يتعرض الأطفال الذين خضعوا لجراحة حالات الفلح بالشفة لخطر الإصابة بالتسوس وأمراض دواعم السن وغيرها من مشكلات صحة وسلامة الفم والأسنان أثناء نموهم وتطورهم. ويحتاج هؤلاء الأطفال إلى رعاية منتظمة لأسنانهم لضمان المراقبة الكافية والتعليم والدعم والعلاج للوقاية من أمراض الفم وتحقيق أعلى جودة ممكنة للحياة.

## الغرض والهدف

يتمثل الغرض من هذه الدورة التدريبية التي تستغرق ثلاثة أيام في تحسين صحة الفم والأسنان وسلامة الأطفال الذين يخضعون لجراحة حالات فلح الشفة والحنك على المدى الطويل. وصُممت هذه الدورة التدريبية لضمان أن جميع أعضاء فريق العناية المعني بحالات الفلح على دراية بأهمية صحة الفم والأسنان وأنهم يستطيعون القيام بدور فعال في الوقاية من أمراض الفم والأسنان.

## نتائج التعلم

في نهاية هذه الدورة، سيتمكن المشاركون مما يلي:

- إدراك أهمية صحة الفم والأسنان.
- التعرف على كيفية الوقاية من أمراض الفم والأسنان وتحديدتها.
- معرفة متى تتم الإحالة منذ ذلك الحين فصاعداً.
- الاستعداد لنشر ما تعلموه في أماكن عملهم.



# اليوم الأول

## التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك

أهداف التعلم: فهم أهمية التعاون بين المهنيين في رعاية الأشخاص المصابين بفلح الشفة والحنك

### ما هو التعاون بين المهنيين؟

يُعرّف التعاون بين المهنيين بأنه مهنتين أو أكثر في مجال الرعاية الصحية تعملان معًا بمشاركة المرضى لضمان الخيارات المستنيرة والتمكّن. ويُحسّن صنع القرار المشترك العلاقات بين المرضى والمهنيين ويُحسّن النتائج الصحية أيضًا.

### المهن ومقدمو الرعاية الصحية المشاركون في رعاية مرضى فلح الشفة والحنك.

- أخصائي جراحة الفم والوجه والفكين: جراح تجميلي حاصل على تدريب متخصص في تشخيص حالات الجمجمة وعظام الوجه والأنسجة الرخوة وعلاجها وسيعمل عن كثب مع أخصائيين آخرين لتنسيق الخطة الجراحية؛
- طبيب الأطفال؛ طبيب متخصص في رعاية الأطفال يتابع الطفل أثناء نموه ويساعد في تنسيق الأخصائيين المتعددين المعنيين؛
- طبيب تقويم الأسنان: أخصائي طب الأسنان معني بتطور الوجه والفكين والأسنان ويُقيّم وضع ومواءمة أسنان الأطفال وينسق خطة العلاج مع أخصائي الجراحة وغيره من الأخصائيين؛
- طبيب أسنان الأطفال؛ أخصائي طب الأسنان يُقيّم أسنان الأطفال ويُوفر الرعاية اللازمة لها؛
- اختصاصي حفظ صحة الفم والأسنان: أخصائي صحة الفم والأسنان ماهر في تنظيف الأسنان ويساعد في الوقاية من أمراض الفم؛
- أخصائي التخاطب واللغة: مُتخصص في إجراء تقييم شامل للنطق بغرض تقييم القدرات التواصلية ويدعم الأطفال الذين يعانون من فلح الشفة والحنك ويراقبهم عن كثب؛
- طبيب أمراض الأنف والأذن والحنجرة: أخصائي أنف وأذن وحنجرة يعالج التهابات الأذن أو فقدان السمع التي قد تكون من الآثار الجانبية لحالة فلح الشفة والحنك لدى الطفل؛
- اختصاصي السمع: أخصائي سمعي سيساعد في تقييم صعوبات السمع ومعالجتها؛
- مستشار وراثي: مُتخصص يساعد في تشخيص الحالات الوراثية ويقدم المشورة للعائلات حول التشخيص بحالات الحمل في المستقبل؛
- منسقة طاقم التمريض: ممرضة معتمدة لديها خبرة في تمريض الأطفال وتعمل كحلقة وصل بين العائلة وطاقم حالات فلح الشفة والحنك.
- أخصائي اجتماعي: متخصص يقدم التوجيه والمشورة للطفل وعائلته، فضلاً عن المساعدة بموارد المجتمع والإحالات، أي: مجموعات الدعم.

## أهمية التعاون المهني بين مقدمي الرعاية الصحية الفموية وفريق رعاية فلح الشفة والحنك الأوسع نطاقًا

يكون لدى الأطفال الذين يولدون بفلح الشفة والحنك احتياجات كبيرة من مجموعة واسعة من تخصصات الرعاية الصحية، وتعتمد الرعاية التي يتلقونها على العديد من العوامل، التي تتضمن المسافة من العيادة وتكلفة العلاج ومدى معرفة الوالدين ومعتقداتهم. وقد يوجد تأثير سلبي على جودة حياة الأطفال إذا لم يتمكنوا من الحصول على سلسلة كاملة من الخدمات، ولا سيّما علاج النطق والرعاية الصحية الفموية.

لذا، من الضروري أن يتواصل جميع مقدمي الرعاية الصحية بشكل فعال مع العائلة والطفل ومقدمي الرعاية والإحالة إلى الخدمات الأخرى لضمان حصول الطفل على العلاج والدعم الكافيين.

ونظرًا لأن الرعاية الصحية الفموية غالبًا ما تكون غير متاحة للأطفال المصابين بفلح الشفة والحنك، فمن الأهمية بمكان أن يدرك فريق العناية بفلح الشفة والحنك بأكمله أمراض الفم وكيفية الوقاية منها. وتُعد قدرة جميع أعضاء فريق عمل فلح الشفة والحنك وثقتهم نحو "رفع الشفة" والتحقق من صحة تجويف الفم عاملًا مهمًا في الحفاظ على صحة مرضى فلح الشفة والحنك وعافيتهم.



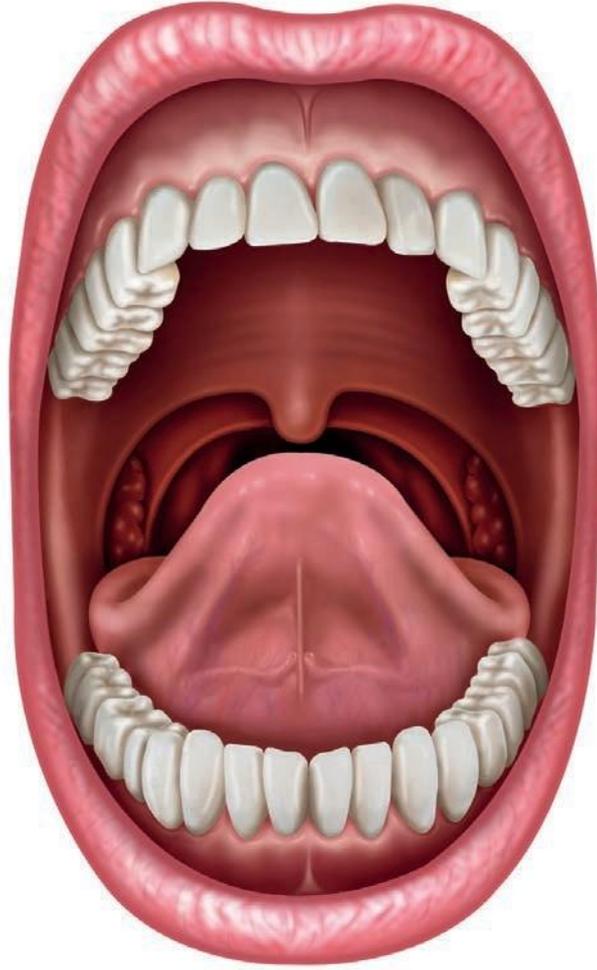
أهداف التعلم: فهم والتعرف على تشريح الفم وتشريح اللثة وأنواع الأسنان وتواريخ ظهورها وتشريح الأسنان

### تشريح الفم

الأنسجة والهيكل الفموية

من الضروري إمكانية التعرف على تشريح الفم الرئيسي عند إجراء فحص رفع الشفة وشدها داخل فم المريض. وتتلخص الهياكل الأكثر شيوعاً فيما يلي:

- **الشفقتان:** طبقتان عضليتان مرتنتان تمتدان من زوايا الفم، تمتد الشفة العلوية إلى قاعدة الغميد الأنفي والشفة السفلية إلى التلم الذقني الشفوي (الطية فوق الذقن).
- **اللجام:** طبقات بارزة من الأنسجة تمتد من السنخ والغشاء المخاطي الشدقي والشفوي.
- **اللثة:** نسيج مخاطي يحيط بأجزاء من الأسنان والعظام في الفك العلوي والسفلي.
- **الحنك العظمي:** الجزء الأمامي من الحنك الذي يتألف من نواتئ الفك العلوي.
- **الخلیمة القاطعية:** نتوء نسيجي يغطي الثقبية القاطعية على الجزء الأمامي من الحنك العظمي، خلف القواطع المركزية للفك العلوي مباشرة، والتي يمر عبرها الوريد والشريان الحنكي الكبير والعصب الأنفي الحنكي.
- **الغشاء المخاطي:** يبطن الغشاء المخاطي تجويف الفم؛ وقد يكون الغشاء المخاطي متقرناً بدرجة عالية، كما هو الحال في الحنك العظمي، أو متقرناً قليلاً، كما هو الحال في قاع الفم والنواتئ السنخية، أو متقرناً بقدر محدود، كالمنطقة حول الخدين والأسطح الداخلية للشفاه.
- **الغضون الحنكية:** حروف متينة من الأنسجة على الحنك العظمي.
- **الخلیمة النكفية:** طبقة طفيفة من الأنسجة تغطي فتحة الغدة النكفية على الغشاء المخاطي الشدقي، بجوار الأضراس الأولى للفك العلوي.
- **أعمدة الحلق:** قوسان من الأنسجة العضلية يحددان الحلق، ويظهرا بشكل ثنائي في مؤخرة الفم.
- **الحنك الرخو:** الجزء الخلفي من الحنك؛ يُعتبر هذا الجزء عضلي غير عظمي ويتألف من العضلات والغشاء المخاطي.
- **الطيات تحت اللسان:** طبقات صغيرة من الأنسجة في قاع الفم تغطي الفتحات إلى القنوات الأصغر للغدة اللعابية تحت اللسان.
- **اللوزتين:** الأنسجة اللعافية الموجودة في البلعوم الفموي.
- **اللهاة:** نتوء عضلي غير عظمي يتدلى من خط الوسط في مؤخرة الحنك الرخو.



تمرين: حدد اسم كل جزء في الرسم التوضيحي

يجب أن تكون معظم الأنسجة في الفم وردية وناعمة، بصرف النظر عن اللسان الذي يحتوي بشكل طبيعي على براعم تذوق صغيرة في كل مكان به. ويجب إحالة أي حالة مصابة بالكتل أو النتوءات أو القرحة أو البقع الحمراء أو البيضاء غير الاعتيادية في الفم التي لا تلتئم إلى فريق الرعاية الصحية الفموية لإجراء المزيد من الفحوصات.

### تشريح اللسان

تتضمن خصائص اللسان ما يلي:

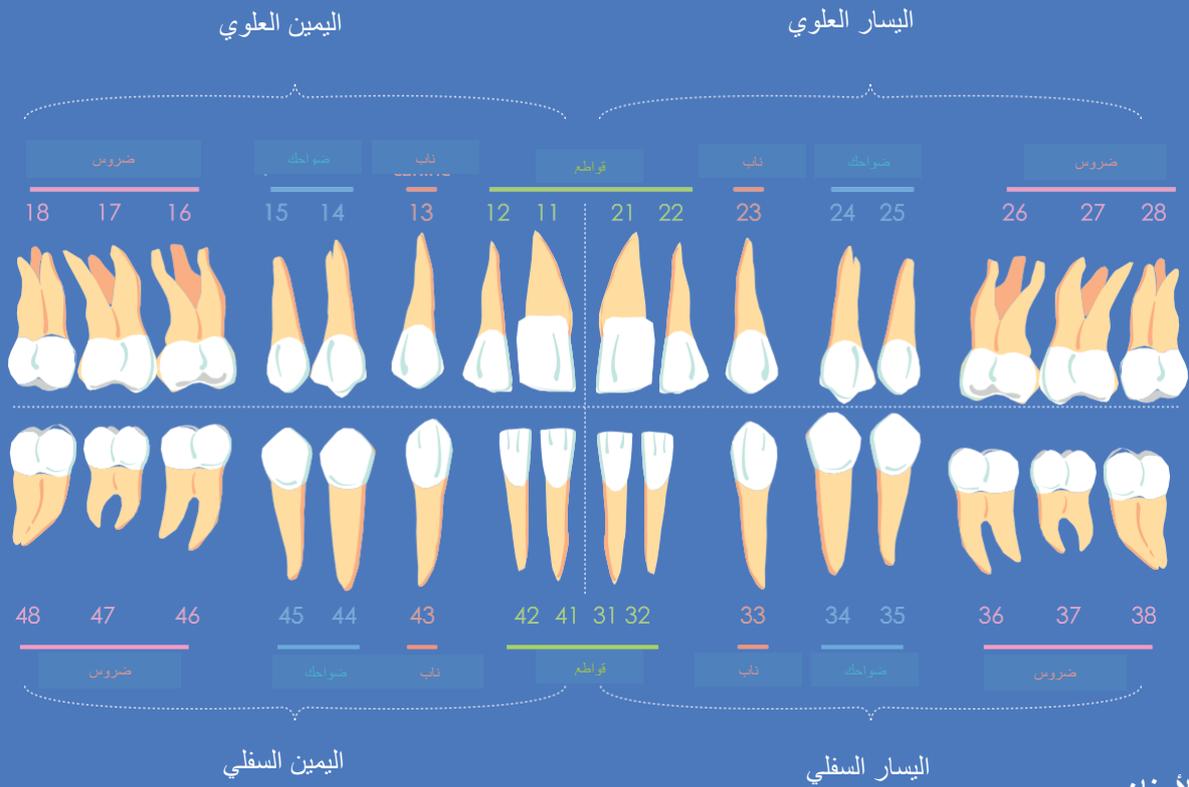
- **الخليمات المحوّطة:** صفان على شكل حرف V من الخُليمات الأكبر والمسطحة، على شكل كوب على ظهر اللسان الخلفي، يحتوي كل منهما على براعم التذوق؛
- **السطح الظهري:** السطح العلوي للسان.
- **الخليمات الخيطية:** الخليمات الدقيقة الصغيرة مخروطية الشكل التي تغطي معظم ظهر اللسان والمسؤولة عن إعطاء اللسان نسيجه والمسؤولة عن الإحساس باللمس؛
- **الخليمات الورقية:** تتميز هذه الخُليمات بكبر حجمها ولونها الأحمر وشبهها بالأوراق، وتقع على الأسطح الجانبية الخلفية للسان حيث تحتوي على بعض براعم التذوق.
- **الخليمات الفطرية:** حمراء عميقة وموزعة على ظهر اللسان. وتتخذ كل خُلَيْمة من هذه الخُليمات شكل الفطر وتحتوي كل منهم على برعم تذوق.
- **السطح البطناني:** الجانب السفلي من اللسان.
- **قناة وارتن:** القناة اللعابية المفتوحة على جانبي اللجام اللساني، على السطح البطناني للسان.

## أنواع الأسنان وهيكلها وموقعها ووظائفها

يُعتبر تجويف الفم ضروريًا لعمليات المضغ والهضم والتغذية والنطق وبالتالي يرتبط ارتباطًا وثيقًا بجودة الحياة.

وتُنظَّم الأسنان في قوسين وتنقسم إلى رباعيات، لكل منها ثمانية أسنان في الأسنان الدائمة ويبلغ مجموعها 32 سنًا. يُسمى القوس العلوي باسم قوس الفك العلوي وموضعه أسفل الجمجمة. ويُسمى القوس السفلي أو الشدق السفلي بالفك السفلي وهو متصل بالعظم الصدغي من خلال المفصل الفكي الصدغي (TMJ).

## الأسنان البشرية الدائمة



## تشرح الأسنان

من الناحية الهيكلية، تتشابه الأسنان وتشكل التاج، الجزء الذي يمكنك رؤيته فوق اللثة، والجذور أسفل اللثة. وتعمل الألياف المعروفة باسم الأربطة الداعمة للأسنان على ربط السن بالعظم السنخي.

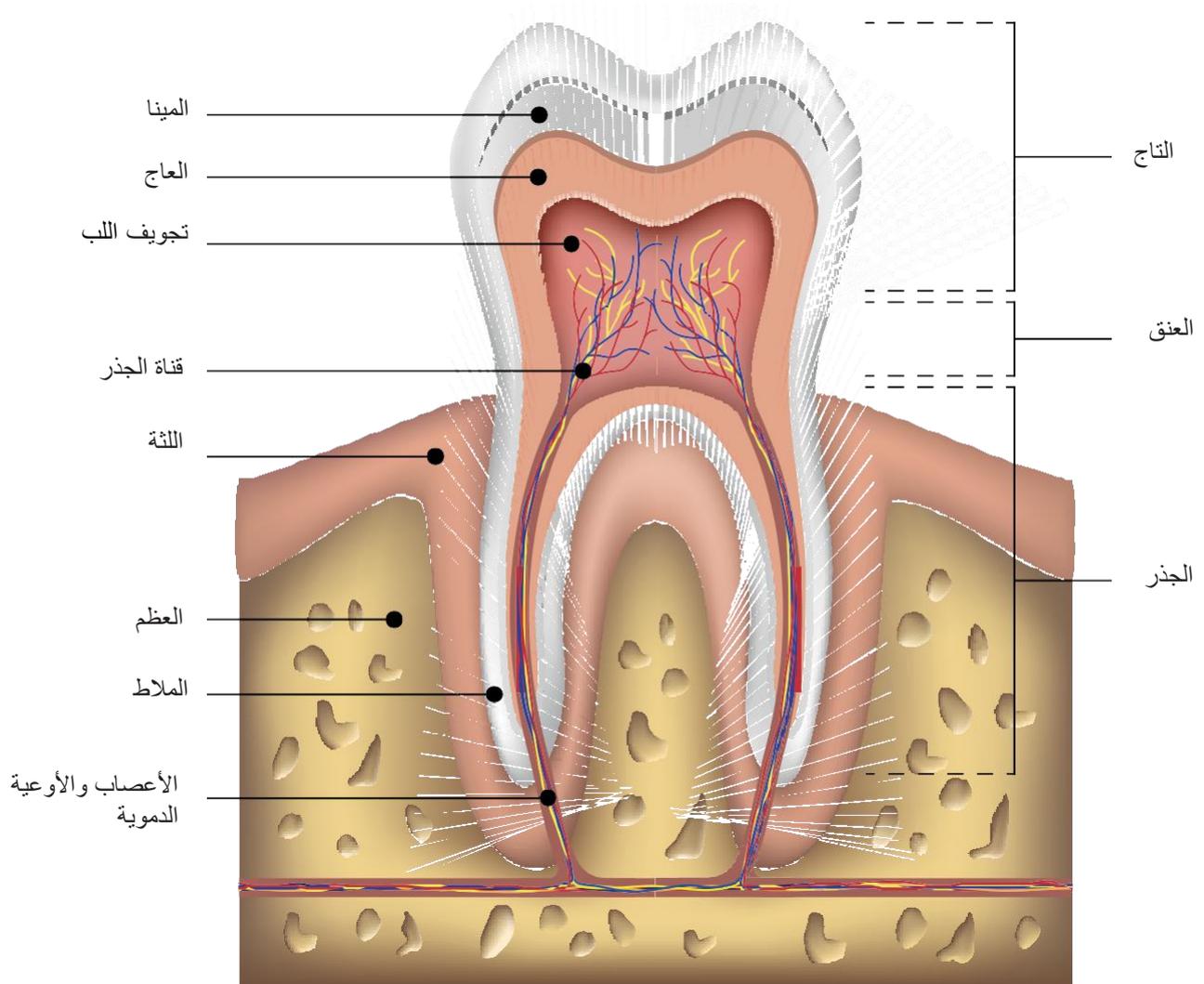
يتكون كل سن من الأسنان من نفس الأجزاء الأربعة: المينا والعاج والملاط واللب.

يغطي المينا تاج السن ويُعد أصعب مادة في الجسم. وعلى الرغم من قوتها، فهي عرضة للأحماض التي تنتجها البكتيريا في الفم والأطعمة والمشروبات التي تحتوي على الأحماض.

الطبقة الموجودة تحت المينا هي العاج؛ إنها أكثر ليونة من المينا وتتكون من أنابيب مجهرية تُعرف باسم التُّنبيبات العاجية. إذا حُفرت ونشطت، فإنها تنقل الألم. نظرًا لأن العاج أكثر نعومة من المينا، فعندما يمر التسوس عبر المينا (عملية إزالة التمعدن) ويخترق العاج، قد ينتشر التسوس بسرعة كبيرة، مما يؤدي إلى حدوث ألم الأسنان.

يُعتبر الملاط المادة التي تغطي جذر السن، ويتميز بصلاية مماثلة للعظم ويتشكل في طبقة رقيقة. وترتبط الأربطة الداعمة للأسنان بالملاط بالعظم، مثبتة السن في مكانه. وإذا تعرضت هذه الطبقة، قد تصبح حساسة للغاية.

يوجد اللب في وسط السن، وهو المكان الذي توجد فيه جميع الأعصاب والأوعية الدموية التي تغذي السن. وإذا تعرضت منطقة اللب للتسوس، فقد تصبح مؤلمة وقد تحدث عدوى بكتيرية ربما تتطلب علاجًا لقناة الجذر أو خلعها.



تشريح الأسنان

## أنواع الأسنان ووظائفها

يوجد 4 أنواع من الأسنان في تجويف الفم:

- القواطع: وهي الأسنان الأمامية وتتمثل وظيفتها في التقطيع وقضم الطعام. وتوجد ثمانية قواطع، اثنان من القواطع في الوسط واثنان في الجانب في كلا الفكين السفلي والعلوي.
- الأنياب: يتمثل دور الأنياب الأربعة، واحد في كل ربع، في تمزيق الطعام.
- الضواحك: توجد خلف الأنياب ثمانية ضواحك، اثنان في كل ربع من الفم ومُخصصة للمضغ.
- الأضراس: يوجد عادة 12 ضرسًا في الأسنان الدائمة مع ثلاثة في كل ربع من الفم. وغالبًا ما تسمى الأضراس الثالثة بأضراس العقل، ولا تظهر لدى الجميع.

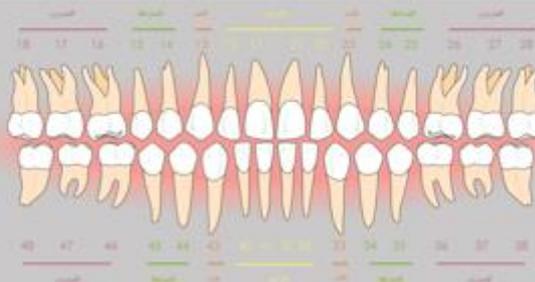
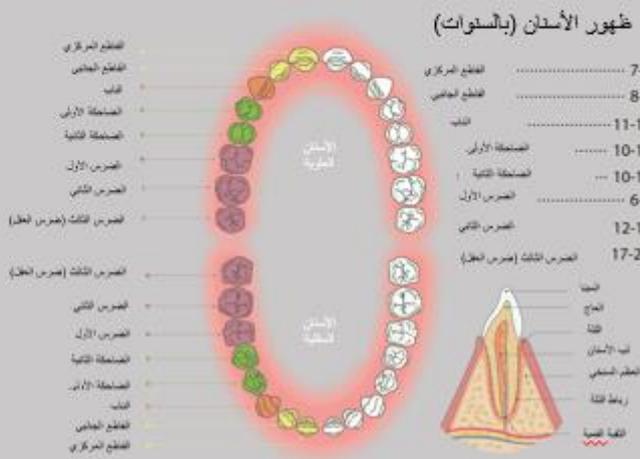
## الأسنان الأولية ( اللبئية )

تُعد الأسنان الأولى التي تنمو في تجويف الفم؛ وعلى الرغم من أن الأسنان الأولية مؤقتة، إلا أنها مهمة وتحتاج إلى العناية بمجرد ظهورها من خلال أنسجة اللثة. وقد يؤدي التسوس أو الفقد المبكر إلى الإصابة بالعدوى ويؤثر على نمو الأسنان الدائمة. وتتكون الأسنان الأولية من 20 سنًا. ولا توجد الضواحك في الأسنان الأولية.

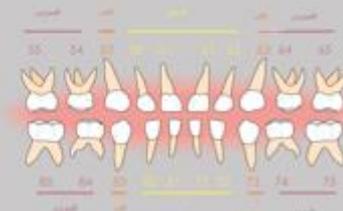
## الأسنان الدائمة

عند تقشّر الأسنان الأولية، تُستبدل بالأسنان الدائمة. ويوجد في كل قوس من الفم قاطعان مركزيان وقاطعان جانبيتان ونابان وأربعة ضواحك وستة أضراس. وتتطلب هذه الأسنان رعاية جيدة لتدوم مدى الحياة.

### تطور الأسنان الدائمة



### تطور الأسنان الأولية (اللبئية)



أهداف التعلم: إدراك تعريف الفلح وأسبابه.

### تعريف فلح الشفة والحنك

تُعد الفلوح أحد أكثر فروق الولادة شيوعًا التي تؤثر على بنية الوجه وتجويف الفم. وتحدث حالات الفلح عندما لا تلتحم أجزاء من الشفة والحنك والأنف معًا أو أيًا منهما أثناء التطور الجنيني.

ويُمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات عامة على النحو التالي:

- (1) فلح الحنك وحده؛
- (2) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب، مع فلح السنخ أو بدونه؛
- (3) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك؛

ويُشار إليها جميعًا باسم الفلوح الفموية والوجهية.

### كيف تتطور الفلوح؟

بحلول وقت إجراء الموجات فوق الصوتية الأولى، والتي يمكن فيها التعرف على هياكل وجه الجنين بالفعل، يكون قد حدث بالفعل انشقاق في الشفة أو الحنك. ويحدث تطور هياكل الوجه وشكله في وقت مبكر من حمل الطفل، بين الأسبوعين الرابع والثامن.

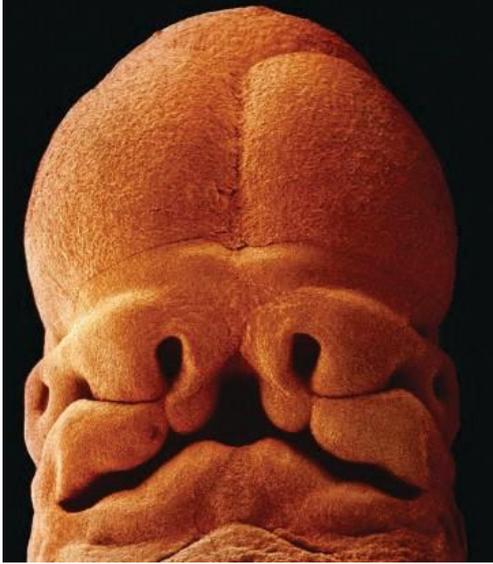


أعلى: الجنين في عمر 28 يومًا  
اليمن: الجنين في عمر 32 يومًا



خلال الأسبوع الرابع من التطور، تتشكل سلسلة من ست تورمات متزاوجة، يمينًا ويسارًا، بالقرب من الجمجمة أو الرأس أو نهاية الجنين. وتسمى هذه التورمات باسم الأقواس الخيشومية. وتتطور الأقواس الخيشومية إلى هياكل هامة في الرأس والرقبة وكذلك الشرايين الرئيسية في الصدر. يطور القوس الخيشومي الأول هياكل تُسمى بروز الفك العلوي والفك السفلي، والتي تشكل في النهاية الهيكل العظمي والجلد والعضلات وغيرها من الهياكل الفكوية العلوية والسفلية، الفك العلوي والفك السفلي تباعًا. وفي الوسط أعلى الوجه، ثمة هيكل يُسمى بروز الجبهية الأنفية، وهو منفصل عن الأقواس الخيشومية، ويشكل، من بين أشياء أخرى، المنخران والنترة. وتتدمج البروز الفكوية الوسطى مع البروز الجبهية الأنفية خلال هذا الوقت؛ ويؤدي فشل هذه العملية إلى حدوث فلح الشفة.

يتشكل الحنك أيضًا من اندماج بروز الجبهية الأنفية وبروز الفك العلوي. وعلى الرغم من أن الحنك يبدو وكأنه هيكل واحد كامل، إلا أنه يتكون من حنك أولي، خلف الأسنان الأمامية، وحنك ثانوي، والذي يضم غالبية الحنك الصلب والرخو. ويُفصل بينهما بتقب في عظم الحنك يسمى الثقب القاطعية؛ ويبدأ جانبي الحنك الثانوي في الاندماج خلال الأسبوع الثامن من التطور. ويؤدي فشل الاندماج إلى حدوث فلح الحنك.



الجنين في عمر 49 يومًا



التطور الجنيني للوجه

### علم الوراثة لفلح الشفة والحنك

ترتبط حوالي 30% إلى 50% من الفلوح بالعوامل الوراثية. ويُمكن تصنيف حالات الفلح على أنها متلازمة أو غير متلازمة. قد يرتبط سبب الفلح المتلازم بطفرة جينية أو اضطرابات صبغية أو عوامل ناتجة عن التشوه الخلقي أو عوامل بيئية. وغالبية حالات الفلح غير متلازمة، مما يعني حدوث الفلح فقط دون أي حالات أخرى مرتبطة به. وتحدث هذه الفلوح عادة عند الاستعداد الوراثي أو في حالة وجود عوامل بيئية. ويُعد الفلح غير المتلازم أكثر شيوعًا عند الذكور، حيث تبلغ نسبة الذكور إلى الإناث حوالي 2:1. تتوافق الخصائص الوراثية لفلح الحنك غير المتلازم أيضًا مع نموذج العتبة للأمراض متعددة العوامل (MFT)، ولكن معدل الإصابة أقل، وخطر التكرار مختلف. وثمة أكثر من 600 متلازمة مصحوبة بفلح الشفة أو الحنك باعتبارها سمة مرتبطة بها، ولكن ليست جميعها وراثية.

### علم الأوبئة لفلح الشفة والحنك

على الصعيد العالمي، تؤثر حالات الفلح في حوالي 1 من كل 700 مولود حي. يختلف معدل الإصابة بشكل كبير اعتمادًا على الأصل الجغرافي والفئة العرقية والإثنية والتعرضات البيئية والحالة الاجتماعية والاقتصادية. وأبلغ السكان الآسيويون والأمريكيون الأصليون عن معدلات انتشار تصل إلى واحد من كل 500 مولود حي. ويبلغ معدل انتشار السكان في أوروبا والولايات المتحدة حوالي واحد من كل 1000 مولود حي، في حين أن السكان الأفارقة لديهم معدل انتشار مُبلغ عنه يُقارب واحد من كل 2500 مولود حي.

### فحص ما قبل الولادة والاستشارات الوراثية

ينبغي إجراء الفحص قبل الولادة والاستشارة الوراثية بالنسبة للعائلات التي لديها تاريخ من الفحش الفموي الوجهي. وقد يساعد تشخيص الفحش في الفحص الروتيني بالموجات فوق الصوتية قبل الولادة في استعداد العائلة.

### تغذية الأم وفحش الشفة والحنك

من النصائح السليمة في مجال الصحة العامة التوصية بأن يكون لدى المرأة قبل الحمل وفي بدايته نظام غذائي صحي ومتنوع وتناول مكملات الفيتامينات إذا لزم الأمر. وأشارت العديد من الدراسات إلى وجود ارتباط بين استخدام الأم لمكملات الفيتامينات المتعددة في المراحل المبكرة من الحمل وانخفاض خطر الإصابة بالفحش الفموي والوجهية.

### مكمل حمض الفوليك

يُعرف حمض الفوليك بفيتامين ب الذي قد يكون له تأثير وقائي ضد بعض حالات الفحش عند تناوله قبل الحمل. ويُوصى به بالفعل بشكل كبير لدوره في الحماية من العيوب الخلقية العصبية، مثل: السنسنة المشقوقة وانعدام الدماغ. ويُعد المكمل اليومي الذي تتناوله جميع النساء اللواتي يخططن للحمل أمرًا أوصت به خدمة الصحة العامة بالولايات المتحدة، التي أقرتها الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال (AAP). ويقال تناول 400 ميكروجرام من حمض الفوليك يوميًا من حدوث عيوب الأنبوب العصبي بنسبة تصل إلى 70%.

- ثمة شكوكًا تكتنف دور الفيتامينات الأخرى في الوقاية من فحش الشفة والحنك.

### الأدوية أثناء الحمل

ثبت تأثير بعض الأدوية على نمو الجنين؛ وتتضمن هذه الأدوية ما يلي:

- الأدوية المضادة للسرطان ومضادات الاختلاج؛
- الأدوية والمسكنات غير الستيرويدية المضادة للالتهابات؛
- المضادات الحيوية مثل أوكسي تتراسيكلين وتيتراسايكلن وأموكسيسيلين؛
- المنشطات مثل الجلوكوكورتيكويد (الهرمونات القشرية السكرية) أو الكورتيزون.

قد يكون خطر ولادة طفل بفحش أعلى بثلاث مرات تقريبًا إذا تناولت الأم الدواء خلال الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل. وينبغي توخي الحذر الشديد إذا كان الدواء ضروريًا في المراحل المبكرة من الحمل كما ينبغي استشارة الطبيب.

### الكحول والتبغ

يزيد التدخين والشرب في بداية الحمل من خطر الإصابة بالفحش.

ينطوي التدخين السلبي على مخاطر مماثلة، لذلك ينبغي على الشركاء وغيرهم من الأشخاص الذين هم على اتصال وثيق بالحوامل تجنب التدخين أو الحد منه؛ كما يساهم التلوث البيئي والتلوث في زيادة المخاطر.

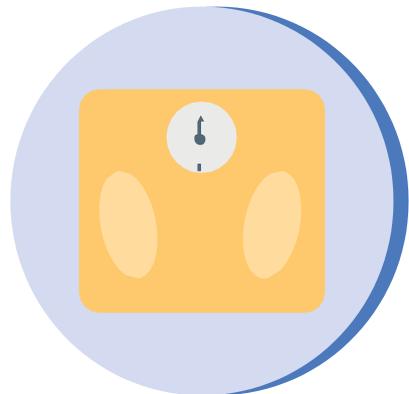
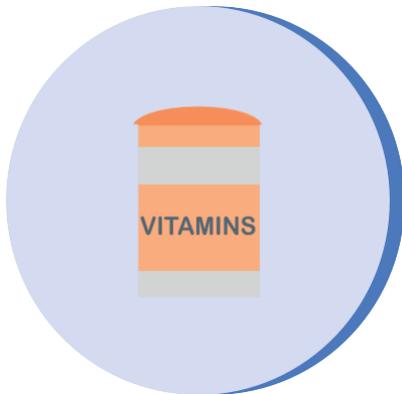
## الوقاية من السكري الحملي وسمنة الأمهات

- قد يؤدي داء السكري الحملي إلى زيادة مخاطر الإصابة بفلح الشفة والحنك. وينبغي على الأمهات طلب المشورة الطبية بشأن عاداتهن الغذائية.
- بالنسبة للمصابات بداء السكري قبل الحمل، ينبغي عليهن التحكم في نسبة السكر في الدم ومراقبتها عن كثب مع الفريق الطبي طوال فترة الحمل.
- بالنسبة للنساء الحوامل المصابات بداء السكري الحملي، ينبغي مراقبة ضغط الدم وجلوكوز الدم ووظائف الكبد والكلية وصحة الجنين عن كثب.
- كما أوضحت العديد من الدراسات إلى أن سمنة الأمهات عامل يزيد من خطر إنجاب طفل مصاب بفلح.

## السيطرة على الإجهاد

- قد ينطوي على الإجهاد البدني والعاطفي أو أيًا منهما حدوث الفلوح القموية.
- قد يؤثر القلق والاكتئاب والحالات النفسية السلبية الأخرى أثناء الحمل على حدوث فلح الشفة والحنك بسبب عدم انتظام الهرمونات.
- يُعد السلوك الإيجابي أثناء الحمل أمرًا مهمًا.

## الحمل وأسلوب الحياة الصحي



أهداف التعلم: معرفة الأمراض والحالات المصاحبة عادة للفلح مثل التسوس وسوء الإطباق.

### الصحة العامة والفلوح الفموية والوجهية

تعتبر الفلوح الفموية والوجهية أحد أهم التحديات التي تواجه الصحة العامة. ويُصعب على الأطفال المصابين بالفلوح تجنب مضاعفات الأسنان. ويعتبر التصحيح الجراحي للفلوح، فضلاً عن المخاوف الطبية الشائعة بين الأطفال الذين يعانون من الفلح، محوراً رئيسياً لرعايتهم والعناية بهم. ونتيجة لذلك، يُعاني معظمهم من أسنان أكثر تسوساً وأكثر سرعة في فقدانهم وصحة فم سيئة مقارنة بأقرانهم.

قد تعزى هذه الفروق إلى ما يلي:

- جفاف الفم الناجم عن عادات التنفس من الفم؛
- تنظيف طبيعي أقل للأسنان بسبب البنية؛
- نظام غذائي أو عادات تغذية متغيرة؛
- تشوهات الأسنان؛
- زيادة استهلاك الأدوية المحلاة؛
- تأخر زمن التخليص الفموي للأطعمة.

يساهم كل ما سبق في وجود بكتيريا أكثر نخرًا وتسوساً في تجويف الفم للأطفال الذين يعانون من الفلح. وغالبًا ما يهتم الآباء ومقدمو الرعاية بالجوانب الأخرى للرعاية الصحية لأطفالهم، مثل: الجراحة والتغذية والصحة العقلية وتطوير النطق، لدرجة أنهم لا يولون اهتمامًا كبيرًا للرعاية الوقائية الأساسية للأسنان. كل هذه العوامل تُعرض الطفل لخطر أكبر للإصابة بزيادة تسوس الطفولة المبكرة.

وقد يرتبط الانتشار العالي لسوء صحة الفم لدى الأطفال المصابين بالفلح، مع تقدمهم في العمر، بما يلي:

- (أ) وجود نسيج ندبي متبقي نتيجة العمليات الجراحية المتعددة التي أُجريت في منطقة الفلح، والتي بدورها تضعف تنظيف الأسنان؛
- (ب) عدم الاهتمام بصحة الأسنان والفم بسبب العديد من المشاكل الصحية الأخرى مثل التهاب الأذن الوسطى وصعوبة النطق؛
- (ج) القلق الذي يشعر به الأطفال غالبًا عند تنظيف أسنانهم بالفرشاة في المنطقة المصابة بالفلح.

تشمل العوائق الأخرى التي تحول دون رعاية صحة الفم لدى هؤلاء الأطفال انخفاض مستوى التعليم لدى أولياء الأمور والسلوك الناجم عن الخوف والقلق والوضع الاجتماعي والاقتصادي وتضارب الأولويات وقلة المعرفة بالخدمات الطبية وخدمات طب الأسنان المتاحة والعلاقات بين المريض وأطباء الأسنان والمعتقدات الاجتماعية والثقافية والأساطير.

تبرز جميع هذه العوامل أهمية برامج صحة الفم الوقائية الفردية في المرضى الذين يعانون من فلح الشفة والحنك.

## أهمية صحة الأسنان الأولية

تُعتبر الأسنان الأولية مهمة للأطفال للأسباب التالية:

- السماح للأطفال بالمضغ وتناول الطعام بشكل صحيح.
- مساعدة طفلك على التحدث بشكل أوضح.
- الحفاظ على مساحة لظهور الأسنان الدائمة.
- توجيه الأسنان الدائمة للظهور في مكانها الطبيعي.
- المساعدة في تشكيل وجه الرضيع.
- منع تسوس الطفولة المبكرة.
- خفض تكاليف رعاية الأسنان في المستقبل إلى أدنى حد ممكن.
- الاستغناء عن الحاجة إلى علاج تقويم الأسنان فيما بعد.
- تقليل خطر تسوس الأسنان الدائمة.

تُعتبر فحوصات الأسنان مهمة حيث يعتاد الرضع الذين يعانون من حالات الفلح على مقامي الرعاية الصحية الموثوق بهم الذين يلمسون تجويف أفواههم.

## تسوس الطفولة المبكرة

يُعرّف تسوس الطفولة المبكرة (ECC) بأنه وجود سنّ أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس) أو حشو في أي من الأسنان الأولية. ويتميز التسوس الحاد في مرحلة الطفولة المبكرة بنمط مميز من تسوس الأسنان عند الرضع والأطفال الصغار، وغالبًا ما يبدأ من الأسنان الأمامية للفك العلوي ويتطور بسرعة إلى الأسنان الأولية الأخرى عند ظهورها. وقد يبدأ تسوس الطفولة المبكرة بالتطور بمجرد ظهور الأسنان في الفم في عمر 6-10 أشهر، وهذا هو السبب في أهمية التقييم المبكر لصحة الفم وعلاجات ورنيش الفلورايد.

يُعد دور أخصائي صحة الفم ضروريًا لإدارة تسوس الطفولة المبكرة وجميع أمراض الفم طوال فترة حياة المريض. وتُعتبر الوقاية والكشف المبكر والمعالجة عناصر أساسية لا غنى عنها.

بيبدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال،  
(تشيناى، نيودلهي)، الهند.

مركز بحوث التسوس في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري  
راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند



لويحة سنيّة



تسوس الطفولة المبكرة



### سوء الإطباق

يوضح سوء الإطباق كيفية التقاء الأسنان معًا ويعني حرفيًا سوء المضغ. في عملية الإطباق المثالي، ترتصف الأسنان معًا بشكل مريح، مع الأسنان الأمامية العلوية نحو الأمام من الأسنان السفلية. وينقسم سوء الإطباق إلى ثلاث فئات تغطي مجموعة من مشاكل تقويم الأسنان المختلفة.

### سوء الإطباق وصحة الفم والأسنان

يجد المرضى الذين يعانون من الفلح صعوبة في الحفاظ على صحة الفم بحالة جيدة بسبب سوء الإطباق. يفتقر العامة، على وجه الخصوص، إلى الوعي بتدابير العناية بالفم والأسنان عند الرضع، مثل كيفية تنظيف أسنان الطفل، ومتى يحين وقت تنظيف أسنان الطفل، وما هي وسائل الحفاظ على صحة الفم التي يتعين استخدامها واختيار معجون الأسنان وفرشاة الأسنان المناسبين.

### سوء الإطباق في الأسنان الأولية ومرحلة الأسنان المختلطة

نظرًا لتأثير جراحة إصلاح فلح الشفة والحنك، غالبًا ما يكون نمو عظم الفك العلوي للمرضى غير كافٍ. وفي ظل الظروف العادية، يُعد سوء الإطباق الذي يُعاني منه المرضى في فترة تساقط الأسنان ليس بالأمر الجلل. ويتجلى ظهور سوء الإطباق تدريجيًا مع نمو الأسنان وتطورها. يُعاني جميع المرضى المصابين بفلح الشفة والحنك من سوء إطباق الأسنان الدائمة؛ حيث تظهر الأبحاث أن نسبة انتشار سوء الإطباق بعد عملية إصلاح فلح الشفة والحنك تصل إلى 97%.

من بين حالات سوء الإطباق المصاحبة لفلح الشفة، يُعد الإطباق المتصالب للأسنان العلوية وتزاحمها أكثر الحالات شيوعًا. وغالبًا ما تظهر الأسنان القريبة من الشفة مشوهة ومفقودة، وبعيدة عن الشق حيث تكون الأسنان مفقودة أو زائدة عددها لدى المرضى الذين يعانون من فلح الشفة والحنك. وينتشر انحراف خط الوسط للفك العلوي بين المرضى الذين يعانون من فلح الشفة والحنك من جانب واحد.

تتضمن حالات سوء الإطباق الشائعة ما يلي:

- الإطباق المتصالب الأمامي؛
- الإطباق المتصالب الخلفي؛
- نقص الأسنان الأمامية العلوية أو الأسنان الزائدة؛
- سوء ارتصاف الأسنان الأمامية العلوية أو استدارتها؛
- علاقة ضرر غير طبيعية.

### شدوذ ظهور الأسنان وعدد الأسنان

غالبًا ما نجد حجم الأسنان وموضعها غير طبيعي لدى المرضى الذين يعانون من الفلج. ويعاني المرضى المصابون بفلج الشفة والحنك ذو جانب واحد من خلل التنسج والتواء القواطع المركزية العلوية المجاورة للفلج. وغالبًا ما تتأثر القواطع المركزية العلوية بخلل التنسج والالتواء لدى المرضى الذين يعانون من فلج الشفة والحنك ثنائي الجانب. وقد تتضمن العلامات الأخرى ما يلي:

- تأخير ظهور الأسنان الدائمة وتتابع غير طبيعي لحالة الظهور؛
- نقص الأسنان: يُعد الغياب الخلقي للقواطع الجانبية المصابة بفلج الحنك العلوي من أكثر الحالات شيوعًا للأسنان المفقودة؛
- زيادة الأسنان: غالبًا ما تظهر أسنان إضافية بالقرب من الشقوق؛
- شدوذ في بنية السن: غالبًا ما يظهر نقص الكالسيوم وخلل التنسج في الضاحك الثاني.

### شكل قوس الأسنان وتمائله

بعد عملية إصلاح فلج الشفة والحنك، تقل الفجوة تدريجياً ويُعاد تشكيل الجزء العلوي من الفك وتقريبه تحت تأثير العضلة الشفوية. ويُعاني حوالي 50% من المرضى المصابين بفلج الشفة والحنك الكامل أحادي وثنائي الجانب من عدم تماثل قوس الأسنان الفك العلوي بدرجات متفاوتة، في حين لا يُعاني المرضى المصابون بفلج بسيط في الحنك من عدم تماثل قوس الأسنان الفك العلوي.



سوء الإطباق وفقدان الأسنان

أهداف التعلم: فهم اللويحة السنيّة، ودورها في تسوس الأسنان ودور النظام الغذائي في تكوّن اللويحة السنيّة. التعرف على تسوس الأسنان ومظهره في مراحله الأولى.

### تسوس الأسنان

- يُعد تسوس الأسنان مرض متعدد العوامل، يحفزّه خصائص المضيف وتناول السكر وحفظ صحة الفم وعمل الكائنات الحية الدقيقة، فضلاً عن العوامل الاجتماعية والاقتصادية، من بين أمور أخرى؛ فهو نتيجة تفاعل معقد بين البكتيريا المنتجة للحمض والكربوهيدرات القابلة للتخمر الموجودة في اللويحة السنيّة أو الغشاء الحيوي (سيُرد شرحه لاحقاً في هذا الفصل). ويبدأ هذا التفاعل عملية إزالة التمعدن من سطح السنّ، بسبب عمل الأحماض الناتجة عن استقلاب الكربوهيدرات من خلال بكتيريا الفم. ولاحقاً سيمنح تأثير اللعاب والمعادن الموجودة فيه، إلى جانب نظافة الفم المناسبة، فرصة لإعادة تمعدن السطح ووقف إزالة التمعدن. وحين تنقطع هذه الدورة وتستمر عملية إزالة التمعدن، ستؤدي العملية إلى حدوث تجويف.
- قد تحدث التجاويف على مستويات مختلفة من بنية الأسنان ويكون لها مستويات متفاوتة من الشدة. وقد تكون التجاويف على سطح المينا أو تكون أعمق، مما يؤدي إلى تعريض العاج. عند تعرض العاج، قد يحدث ألم وحساسية بسبب الاتصال المباشر بنهايات عصب الأسنان مع تجويف الفم. وتحدث أشد مراحل تسوس الأسنان حين يتأثر لب الأسنان، مما يُسبب ألماً شديداً.
- عندما يحدث التسوس في سنّ أو أكثر من الأسنان اللبنية أو عند فقد الأسنان بسبب التسوس بين وقت ظهور السنّ الأول وعمر 6 سنوات، فهذا يُعتبر تسوس الطفولة المبكرة، الذي ورد وصفه في الدرس السابق. وهذه مشكلة تتعلق بصحة الفم حيث يصبح الأطفال المصابون بفلاح الحنك وأكثر عرضة للمعاناة.

تسوس الأسنان/نخر الأسنان  
بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال،  
(تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث تسوس الأسنان في مرحلة  
الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر  
للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند



### ما هي اللويحة السنيّة؟

تعتبر اللويحة السنية، والمعروفة أيضاً باسم الغشاء الحيوي، طبقة ناعمة ولزجة ملتصقة بسطح الأسنان. يتكون الغشاء الحيوي في الغالب من الكائنات الحية الدقيقة الموجودة في الفم إلى جانب البروتينات الموجودة في اللعاب.

عندما يستهلك الطفل السكر الحر، تقوم البكتيريا بتحويل الكربوهيدرات إلى نفايات حمضية، مما يؤدي إلى انخفاض درجة الحموضة في الفم. وتتسرب المعادن الأساسية من بنية الأسنان، مما يؤدي إلى إزالة المعادن منها.

في بيئة الفم الصحية، يزيل إنتاج اللعاب هذه البيئة الحمضية خلال فترة زمنية تتراوح من 30 إلى 40 دقيقة تقريباً، وتحدث عملية إعادة التمعدن؛ ويتضح هذا في منحني ستيفان. ومع ذلك، إذا كان الطفل يعاني من نظافة دون المستوى الأمثل للفم ويستهلك السكريات الحرة أو الكربوهيدرات القابلة للتخمر في كثير من الأحيان، يبقى الفم في بيئة حمضية، مما يؤدي إلى تسوس الأسنان.

وتعتبر إزالة اليدوية للويحة السنية، عن طريق تنظيف الأسنان بالفرشاة والخيط، أمراً ضرورياً لمنع تراكمه، والذي يمكن أن يتصلب لتشكيل الجير. ويجد الأطفال المصابون بفلاح الشفة والحنك صعوبة في الحفاظ على نظافة الفم مما يزيد من خطر الإصابة بأمراض الفم مثل تسوس الأسنان وأمراض دواعم السن.

يؤثر التسوس الشديد وفقدان الأسنان المبكر على قدرة الطفل على الأكل والمضغ ونمو الفك.

## اللوحة السنيّة

### دور اللوحة السنيّة في تسوس الأسنان

قد تنتج بعض البكتيريا الموجودة داخل اللوحة السنيّة أحماض من خلال استقلاب الكربوهيدرات الموجودة في الفم؛ ويؤدي عمل هذه الأحماض إلى انحلال المعادن التي تشكل بنية الأسنان، والمسؤولة عن بدء تسوس الأسنان؛ وتُعرف هذه العملية بمصطلح إزالة التمعن.



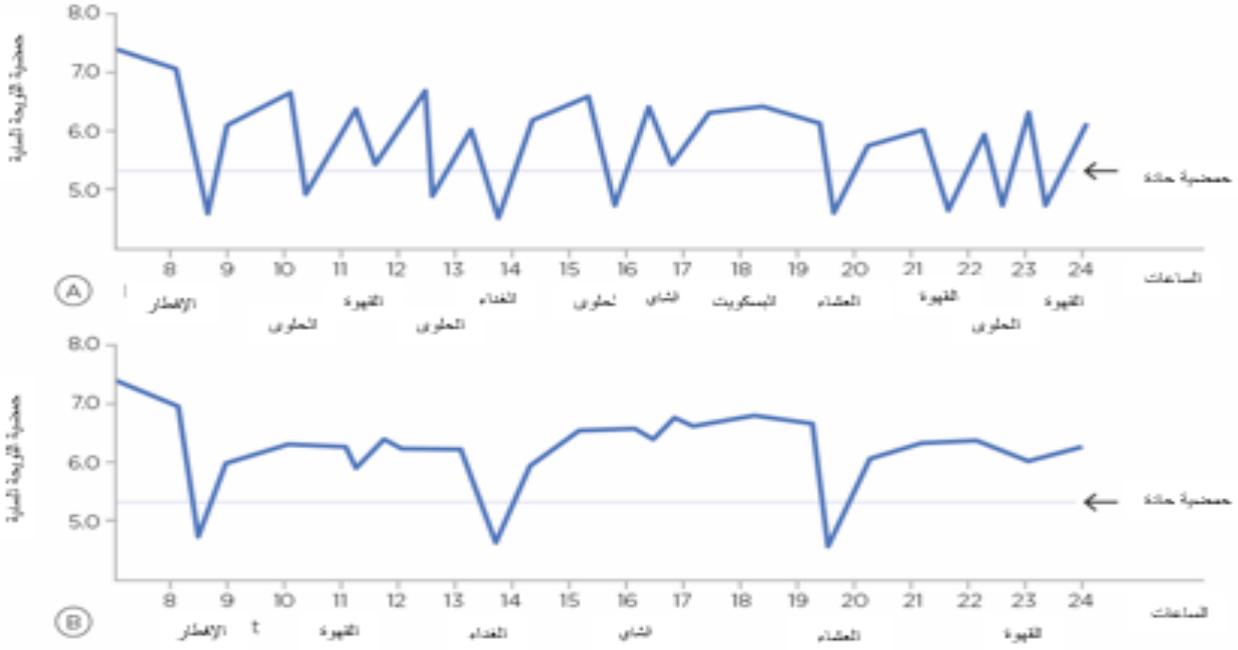
يُعتبر اللعاب أيضًا عاملاً رئيسيًا في هذه العملية، حيث يعمل بمثابة حائل، حيث يعمل على تحييد الأحماض وزيادة درجة الحموضة في تجويف الفم. وبعد الأكل، يستغرق اللعاب ما يقرب من 30-40 دقيقة لتحييد الفم. وتُعرف عملية تقلب درجة الحموضة في الفم وتغيّره باسم منحنى ستييفان "Stephans Curve"، على النحو المبين في الرسم التوضيحي.

تساعد نظافة الفم والحفاظ على صحته باستخدام المنتجات التي تحتوي على الفلورايد في إعادة التمعن، وهي عملية يلتصق فيها الفلورايد مع المعادن الأخرى الموجودة في اللعاب بالسطح المنزوع منه المعادن سابقًا، مما يحدّ من عملية تسوس الأسنان ويوقفها.

### كيفية إزالة اللوحة السنيّة؟

- ✓ يُمثل تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان أهم السبل الرئيسية لإزالة اللوحة السنيّة.
- ✓ تلقي العلاج المهني المقدم من الرعاية الصحية الفموية مثل الوقاية من أمراض الفم
- ✓ يُعدّ التنقيف في مجال صحة الفم والأسنان أمرًا ضروريًا لنظافة الفم الكافية وفهم أمراض دواعم السن.





### منحنى ستيفان

### دور النظام الغذائي

يحتوي الطعام الذي نستهلكه على كميات متغيرة من الكربوهيدرات. ولطالما ارتبطت الأطعمة الغنية بالسكر بالتسوس. ويوصف الطعام ذو القدرة العالية على إنتاج تسوس الأسنان بسبب احتوائه على كمية كبيرة من الكربوهيدرات القابلة للتخمر والسكر بأنه مسبب للتسوس.

ومن الأمثلة على الأطعمة التي تُسبب التسوس المعجنات الحلوة والبسكوت والرقائق والخبز الأبيض والحبوب والكعك وألواح المويسلي المُحللة والفواكه المجففة والأيس كريم والحليب المنكه والزبادي المُحلى والمشروبات السكرية والمشروبات الغازية.

قد يزيد السكر من لزوجة الغشاء الحيوي، مما يسهل الالتصاق بسطح الأسنان لفترة أطول وأكثر عرضة لتوطن البكتيريا.

عند تناوله السكر بشكل متكرر، يكون السكر بمثابة سطح تخمر لنمو البكتيريا، مما يقلل من درجة الحموضة في تجويف الفم. ويُعد تجنب المشروبات السكرية والأطعمة المضاف إليها السكر بين الوجبات أحد أهم النصائح لأولياء الأمور ومقدمي الرعاية الصحية.

تتوفر الأطعمة غير المسببة للتسوس؛ وقد يكون لها دور وقائي لأنها لا تساهم في إنتاج الحمض. ومن بين الأمثلة الجبن والحليب والزبادي الطبيعي، وكذلك المنتجات التي تحتوي على زيليتول.

من الأهمية القصوى معرفة أن معدل خطر الإصابة بتسوس الأسنان سيقبل عند التحول إلى نظام غذائي صحي يحتوي على نسبة أقل من السكر.

# اليوم الثاني

## تحديد البقع البيضاء والبقع البنية وتسوس الأسنان

أهداف التعلم: سيفهم المشاركون كيفية التعرف على الآفات النخرية المبكرة.

### البقع البيضاء/نقص التمعدن

تُعد البقع البيضاء مناطق منزوعة التمعدن على سطح الأسنان، حيث تُفقد كمية كبيرة من المعادن، مثل الكالسيوم، عادة بسبب بكتيريا اللويحة السنية وعدم الاهتمام بنظافة الفم والأسنان بالمستوى الأمثل.

قد تحدث البقع البيضاء أيضاً للأسباب التالية:

- تسمم الأسنان بالفلور: نتيجة الاستهلاك المفرط للفلورايد مع نمو الأسنان، على سبيل المثال، تناول معجون الأسنان في مرحلة الطفولة، أو وجود مستويات عالية من الفلورايد الطبيعي في إمدادات المياه؛
- رضوض الأسنان في برعم السنّ، مما يسبب عدم انتظام في بنية معدن هيدروكسي أباتيت؛
- نقص التمعدن الرحوي القاطعي: نقص نمو المينا خلال مرحلة النضج، مما يؤثر على الأضراس والأسنان القاطعة؛
- إزالة التكلّس من المينا بعد الأقواس: عدم كفاية نظافة الفم حول الأقواس التقويمية.



### آفات البقع البيضاء

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناي، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث تسوس الأسنان في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشيناي، الهند

## البقع البنية

قد يكون التصبغ على سطح السنّ خارجيًا - على بنية السنّ الخارجية - أو داخليًا - داخل بنية السنّ. يمكن أن يكون التصبغ الخارجي ناتجًا بسبب البكتيريا المولدة للصبغ والعوامل الغذائية، مثل الشاي والقهوة والتوت والتدخين أو حتى مكملات الحديد. وقد تتسبب بعض أنواع غسول الفم في تصبغ الأسنان، خاصة تلك المستخدمة بعد جراحة الفم. قد تكون البقع البنية على السطح نخرة أيضًا، لذلك من المهم تقييمها وتشخيصها بشكل صحيح.



### آفات البقع البنية

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناى، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث تسوس الأسنان في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشيناى، الهند

قد يحدث تصبغ الأسنان الداخلي بسبب:

- تسمم الأسنان بالفلور؛
- التلون بالتتراسايلكن؛
- تسوس الأسنان؛
- التسوس المتوقع - يحدث هذا الأمر إذا بدأ تسوس الأسنان ولكن توقف انتشاره بسبب العادات الغذائية المحسنة أو تحسين إجراءات نظافة الفم والحفاظ على صحته؛
- نخر اللب؛
- اضطرابات النمو، مثل تخلُّق الميناء الناقص وتكوُّن الأسنان الناقص.



تسمم الأسنان بالفلور



التلون بالتتراسايكلن



نخر اللب



تسوس الأسنان



أهداف التعلم: فهم أسباب أمراض دواعم السن وعلاماتها وأعراضها وكيفية الوقاية منها.

### أمراض دواعم السن

قد يجد أولياء الأمور ومقدمو الرعاية للمرضى الذين يعانون من حالات فح الشفة والحنك صعوبة في المساعدة في الحفاظ على صحة الفم ونظافته الجيدة. ومع ذلك، إذا لم تُراع صحة الفم ونظافته، فقد تتطور أمراض اللثة وكذلك تسوس الأسنان.

هناك نوعان من أمراض دواعم السن: التهاب اللثة والتهاب دواعم الأسنان. يعد التهاب اللثة هو المرحلة المبكرة من أمراض دواعم السن:

- يحدث التهاب اللثة حين تصبح اللثة حول الأسنان حمراء ومنتفخة وتنزف عند تنظيفها بالفرشاة؛ ويمكن إصلاحها عند معالجتها بسرعة.
- تظهر العلامة الأولى عند وجود دم على فرشاة الأسنان أو بعد البصق.
- في كثير من الحالات، سيعاني الأشخاص من داء رائحة الفم الكريهة.



التهاب اللثة

يعد التهاب دواعم السن هو المرحلة المتقدمة من أمراض دواعم السن:

- غالبًا ما يحدث التهاب دواعم السن لدى البالغين. مع تقدم مرض دواعم السن، يتحرك غشاء اللويحة السنية تحت حافة اللثة ويدمر ألياف اللثة والعظام الداعمة للأسنان، مما يجعل الأسنان مرتخية.
- تُعتبر الوقاية من أمراض اللثة ضرورية لأن التهاب اللثة مرض لا يُرجى شفاؤه وقد يُسبب فقدان الأسنان. ويُمكن إيقاف انتشاره مع العلاج المناسب.

قد تسبب الأسنان المصابة بأمراض دواعم السن مشاكل عديدة، حيث تكون مصدرًا للعدوى الموضعية أو الجهازية، والتأثير على الأكل والتحدث وجودة الحياة بشكل عام. وقد تسقط الأسنان من تجاوبها ودخولها مجرى الاستنشاق أو البلع، مما يؤدي إلى حدوث حالة طبية طارئة محتملة، فضلاً عن تأثيرها السلبي على الثقة بالنفس.

من الأهمية القصوى الوقاية من أمراض دواعم السن وعلاجها في سن مبكرة.



### التهاب دواعم السن

ما هي الأسباب الأخرى لأمراض دواعم السن؟

تعمل عوامل الخطر الموضعية أو الجهازية الأخرى فضلاً عن الأغشية الحيوية القموية على تسريع حدوث أمراض دواعم السن.

- يُقصد بالعوامل الموضعية تلك العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على الحالة الصحية لدواعم السن، متضمنة سوء نظافة الفم والقلح السنّي والعوامل التشريحية وتزاحم الأسنان وسوء إطباقها والإطباق الرضحي والنظام الغذائي الغني بالكربوهيدرات وتعاطي التبغ وانحشار الطعام.
- تقلل العوامل الجهازية من مقاومة الجسم أو تزيد من حساسية الجسم للويحة السنيّة، مثل رد الفعل المناعي للمريض وداء السكري والعوامل الهرمونية وسوء التغذية وأمراض الدم والإجهاد والعوامل الوراثية.



اللثة الصحية

التهاب اللثة

أمراض دواعم السن

التهاب دواعم السن

كيف يمكن الوقاية من أمراض دواعم السن؟

كما هو الحال مع اللويحة السنيّة، يمكن الوقاية من أمراض دواعم السن. يمكن تحقيق الوقاية المثلى من خلال النظافة الجيدة للفم، وخاصة إزالة الأغشية الحيوية بالطريقة اليدوية، مثل تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان. كما يوصى أيضاً بما يلي:

- إجراء فحص الأسنان بانتظام وتنظيف وتقليل الأسنان على يد أخصائي.
- تمكين الناس من رعاية صحتهم العامة وصحة الفم في أقرب وقت ممكن.
- تعزيز التغييرات السلوكية اللازمة لمنع هذه الحالات.

أهداف التعلم: معرفة حالات الفم والأسنان الأخرى لدى مرضى فح الشفة والحنك، مثل: داء المبيضات الفموي والقرحة القلاعية والأكياس البزوغية والخراجات وسرطان الفم ورضوض الأسنان وعلامات فيروس نقص المناعة البشرية وأكلة الفم.

ينبغي أن تكون أنسجة الفم بشكل عام ناعمة، باستثناء اللسان حسبما تناوله قسم تشريح الفم. ويتعين إحالة أي حالة مصابة بالبقع أو الكتل أو النتوءات أو القرحة الحمراء أو البيضاء التي لا تلتئم في غضون أسبوعين إلى فريق طب الأسنان.

## أمراض الفم والأسنان الشائعة

### داء المبيضات الفموي

يُعتبر داء المبيضات الفموي، المعروف أيضًا باسم القلاع، عدوى فطرية تصيب الغشاء المخاطي للفم وينتج عن التراكم المفرط لفطر المبيضات البيضاء. وعادة ما يتواجد في الأنسجة المخاطية المختلفة بجسم الإنسان باعتباره جزءًا طبيعيًا من الميكروبات البشرية.

يزداد خطر الإصابة بداء المبيضات الفموي بسبب عامل أو أكثر من العوامل المتعلقة بمقاومة المضيف للخطر. ومن بين هذه العوامل انخفاض المقاومة المحلية وضعف وظائف المناعة وأمراض جهازية غير خاضعة للسيطرة، مثل داء السكري الذي يُصعب السيطرة عليه وسوء نظافة الفم وجفاف الفم وارتداء أطقم الأسنان أو الأجهزة الفموية والإيدز والعلاج بالكورتيكوستيرويد وفقر الدم الحاد.

قد تكون لآفات داء المبيضات الفموي مظاهر مختلفة؛ منها على سبيل المثال:

- أحد العروض الأكثر شيوعاً عن داء المبيضات الفموي، اللويحات من الغشاء الكاذب تشبه الخثارة، والتي تسمح بشاش القطن وتترك سطحًا مخاطيًا مؤلمًا وحماميًا رقيقًا ومظهرًا "سميئًا".
- تشكيل الشقوق التي تكون عادة في زوايا الفم ويُشار إليها باسم التهاب الشفة الزاوي
- سماكة بيضاء تصيب الظهارة السطحية حيث لا يُمكن فرورها

يُعد المرضى الذين يعانون من الفلوح أكثر عرضة للإصابة بداء المبيضات الفموي، ربما بسبب ضعف صحة الفم، بعد العمليات الجراحية والعلاجات الأخرى لفلح الشفة والحنك مثل ارتداء السداد لفترة طويلة. ويقضي العلاج المضاد للفطريات على داء المبيضات الفموي في معظم الحالات.



عدوى داء المبيضات في اللسان



القرحة القلاعية

### القرحة القلاعية

المسببات المحددة للقرحة القلاعية غير معروفة ولكن تتضمن العوامل المسببة المحتملة رضوض الأسنان والإجهاد وأشعة الشمس واضطرابات الغدد الصماء واضطرابات الدم والعوامل المناعية والحساسية.

قد تحدث القرحة القلاعية في الأماكن التي تحتك فيها الأجهزة أو دعائم الأسنان وتسبب رضوض الأسنان داخل الفم؛ وتُسبب هذه القرحة ألمًا شديدًا وغشاء كاذب وهالة حُمامية. وتختلف هذه القرحة في الحجم والعدد والتوزيع. وتلتئم الأفات في غضون أسبوع إلى أسبوعين دون حدوث ندبات.

وعادة ما يكون العلاج كما يلي:

- مخدر موضعي/محلول مطهر
- استشارات النظام الغذائي: تجنب الأحماض، مثل أي طعام حامض وبعض التوابل، لتخفيف الانزعاج وعدم الراحة عند تناول الطعام
- غسول الفم بالماء المالح الدافئ للمساعدة في الشفاء

### خراجات الأسنان أو دمامل اللثة

أفة فموية، قد تظهر كعدوى موضعية لأنسجة دواعم الأسنان المرتبطة بالتهاب دواعم السن.

الأكثر خطورة، إذا امتد تسوس الأسنان إلى اللب، فيستتبع ذلك العدوى ونخر اللب، مما يمهد الطريق لتكوين خراج حوائط الذروة، وهو عبارة عن تجمع من الفيح المرتبط بقمة جذر السن. وقد يتواجد على شكل تورم في المنطقة وقد يظهر أحيانًا على شكل طفح دائري وأبيض على اللثة (الناصور). قد يشكو المرضى من وجع الأسنان أو الصداع بسبب تضخم الخراج وتراكم الضغط.

إذا تُرك خراج حوائط الذروة الذي يُصيب السنّ الأولي دون علاج، فقد يتسبب في تلف برعم الأسنان النامي الكامن وراءه، فضلًا عن التسبب في التهابات شديدة أخرى من شأنها الانتشار إلى الأنسجة العميقة للوجه والرقبة.

تتطلب خراجات الأسنان علاجًا سننيًا احترافيًا عاجلاً.



خراجات الأسنان



رضوض الأسنان

المرجع: smile-mag.com

معالجة الأسنان الدائمة المخلوعة

### الرضح الفموي

يحدث الرضح الفموي بشكل أكثر شيوعًا في مرحلة الطفولة المبكرة. ويوجه الفحص البدني أولاً لتحديد مدى كفاية واستقرار مجرى الهواء والتنفس والدورة الدموية يليه تقييم لإصابة الرأس والرقبة المصاحبة.

عند تقييم المرضى الذين يعانون من رضوح الفم والوجه والأسنان، تتضمن العناصر الرئيسية تاريخ حدوث الإصابة وموقعها وكيفية حدوثها وسلوك الطفل اللاحق والعلاج السابق بمختلف أنواعه والصحة العامة وحالة التطعيم ضد التيتانوس.

## سرطان الفم

كما ترون، قد يبدو سرطان الفم مثل بعض الحالات الأكثر شيوعًا المذكورة أعلاه؛ ومن المهم للغاية إحالة أي حالة مصابة بالكتل أو النتوءات أو القرحة إلى فريق طب الأسنان في أقرب فرصة ممكنة.

تتواجد حوالي 14% من جميع سرطانات الرأس والرقبة في تجويف الفم.

تُعد الشفة أكثر المواقع شيوعًا للإصابة بسرطان الرأس والعنق، باستثناء الأورام الجلدية الخبيثة. وغالبًا ما ترتبط سرطانات الشفة بالتعرض لأشعة الشمس، وتحدث بشكل متكرر في الشفة السفلى.

يُعد اللسان أكثر المواقع شيوعًا داخل الفم، وغالبًا ما تتواجد السرطانات على طول الحدود الجانبية للثلاث الأوسط من اللسان.

يتطلب سرطان الفم عمومًا إدارة جراحية ويمثل هذا الأمر تحديًا لأنه قد يؤثر على الوظائف الفسيولوجية الحرجة، مثل النطق والمضغ والبلع.

قد يكون سرطان الفم والأفات السرطانية شديدة التنوع؛ إلا أنها قد تتضمن بعض العلامات الشائعة كما يلي: تقرحات مؤلمة لا تلتئم في غضون عدة أسابيع وأفات تنمو بسرعة كبيرة أو حدوث كتل لا تفسر لوجودها في الفم أو حول الرقبة.



الشكل التقرحي



التبرعم التقرحي



سرطان الخلايا الحرشفية

## أمراض الفم والأسنان الأقل شيوعًا

### الأكياس البزوغية

الكيس البزوغية هو تورم مملوء بالسوائل وغير مؤلم في معظم الحالات، ويتواجد فوق تاج الأسنان الظاهرة. عندما يتسع الجريب بالدم، فإن الآفة تأخذ لونًا مزرقيًا وتسمى ورم دموي بزوغية. وستزول الآفة دون علاج حين يظهر السن. وفي حالة وجود ألم، ينبغي إحالة المريض إلى طبيب الأسنان.

### علامات فيروس نقص المناعة البشرية

قد تكون الآفات الفموية واحدة من العلامات المبكرة لعدوى فيروس نقص المناعة البشرية وتحدث بشكل شائع في المرضى المصابين (30% - 80%) بخطر تطور مرض الإيدز.

تشمل المظاهر الفموية الشائعة ما يلي:

- أمراض دواعم السن
- داء المبيضات (الحُمَامِي أو الغشائي الكاذب) في الغشاء المخاطي للفم
- فيروس الورم الحليمي البشري
- الهربس البسيط الأولي
- ساركوما كابوسي، والتي قد تختلف في المظهر من بقع صغيرة بدون أعراض أو مسطحة أو أرجوانية أو حمراء إلى عقيدات كبيرة
- الطلوان المشعر من الحدود الجانبية للسان
- حُمَامِي اللثة الخطية

يُمكن للمرضى المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الحصول على رعاية الأسنان التي يحتاجونها بعد استبعاد احتمال حدوث كبت مناعي كبير أو قلة الغُدلات أو قلة الصُفَيحات.

### قرحة الفم

العلامة الأولى لقرحة الفم هي التهاب اللثة ونزيفها. ثم تتطور الآفة الأولية في اللثة إلى التهاب اللثة التقرحي الناخر الذي يتطور بسرعة ويدمر الأنسجة الرخوة وعظام الفم ويتطور إلى ثقب الأنسجة الصلبة وجلد الوجه. وهو يصيب في الغالب الأطفال الصغار في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، الذين تتراوح أعمارهم بين عامين وستة أعوام، ويعانون من سوء التغذية ويعيشون في فقر مدقع وضعف جهاز المناعة. ونظرًا لارتفاع معدل الوفيات بنسبة (90%)، تدعو الحاجة إلى تشخيص وعلاج سريعين.



أهداف التعلم: معرفة تدخلات صحة الفم والأسنان لمرضى فح الشفة والحنك.

### التدخلات الوقائية وتدخلات صحة الفم والأسنان

فقر الوعي بتدابير العناية بالفم والأسنان للرضع، وتتمثل هذه العناية في كيفية تنظيف أسنان الطفل ومتى يبدأ التنظيف وما هي وسائل نظافة الفم التي يجب استخدامها. وينبغي على جميع الأطفال بدأ تعلم كيفية تنظيف أسنانهم بالفرشاة منذ سن مبكرة.

#### فرشاة الأسنان

ينبغي أن تمتاز فرشاة الأسنان المناسبة للطفل بالخصائص التالية: رأس فرشاة صغير

- ✓ شعيرات ناعمة
- ✓ مقبض سهل الإمساك به
- ✓ الحجم المناسب
- ✓ مناسبة للأطفال في كل مرحلة من مراحل النمو

#### كيفية تنظيف الأسنان بالفرشاة

- ✓ قبل ظهور الأسنان، ينبغي مسح لثة الأطفال بعد كل رضعة، صباحًا ومساءً، ثم تُستخدم فرشاة أسنان صغيرة ناعمة مع ظهور أسنانهم لاحقًا.
- ✓ يجب مساعدة الأطفال حتى سن الثامنة والإشراف عليهم بعناية بعد ذلك
- ✓ ينبغي وضع فرشاة الأسنان بزاوية 45 درجة على السن واللثة مع عمل دوائر صغيرة لتنظيف الأسنان وحواف اللثة. تُنظف أسطح الأسنان المستخدمة في المضغ بنهايات الشعيرات.
- ✓ يتعين تنظيف الأسنان لمدة دقيقتين؛ وقد يكون من المفيد وجود مؤقت أو تطبيق أو أغنية على الراديو لتحقيق هذا الغرض.
- ✓ يتعين استخدام الخيط أو الفرشاة بين الأسنان للتنظيف بين الأسنان ويجب إيلاء اهتمام خاص لمنطقة الفلج.



## دور الفلورايد في منع التسوس

تعد المعادن جزءاً مهماً من بنية الأسنان، وخاصة المينا. ويحدث إزالة التمعدن عند انخفاض درجة الحموضة في الفم إلى ما دون 5.5 درجة، على النحو المبين أعلاه في قسم تسوس الأسنان.

قد يساعد الفلورايد في تقليل ومنع تسوس الأسنان، وبالأخص بالطرق التالية:

يبطئ عملية إزالة التمعدن في عمل مشترك مع المعادن الأخرى الموجودة في الأسنان واللعب، مثل الكالسيوم والفوسفات بجانب اللعب، يشارك الفلورايد في إعادة تمعدن أنسجة الأسنان التي أذابتها الأحماض في المراحل الأولى من عملية تسوس الأسنان. عند استخدامه موضعياً بتركيزات عالية، يترسب الفلورايد في مينا الأسنان مثل فلوريد الكالسيوم، والذي يُغطى لاحقاً بطبقة من البروتين والفوسفات، مما يسمح بإطلاق الفلورايد ببطء إلى اللعب

## معجون الأسنان بالفلورايد

- ينبغي إضافة تنظيف الأسنان بالفرشاة مع مسحة من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد في نظام صحة فم الطفل ونظافته منذ ظهور السنّ الأول، مع ضمان عدم ابتلاع الطفل لمعجون الأسنان.
- ينبغي على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عامين وستة أعوام استخدام كمية بحجم حبة البازلاء من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد على فرشاة الأسنان. (500-1100 جزء في المليون من الفلورايد حسب السياسات الصحية المحلية). ويجب تعليم الأطفال طريقة البصق وليس المضمضة
- بالنسبة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ستة واثني عشر عاماً، تكون كمية معجون الأسنان بالفلورايد بحجم "حبة البازلاء" (0.5 جرام) في كل مرة، ويجب استخدامه تحت إشراف مقدم الرعاية الصحية. (1400 جزء في المليون من الفلورايد حسب السياسات الصحية المحلية). ويجب تعليم الأطفال طريقة البصق وليس المضمضة
- في سن 12 إلى 18 عاماً فأكثر، يجب استخدام كمية بحجم حبة الفاصوليا من معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد، وينبغي تشجيع المرضى على البصق وليس المضمضة. (1400 جزء في المليون من الفلورايد حسب السياسات الصحية المحلية)

## الفلورايد الزائد

الإفراط في استهلاك الفلورايد خلال فترة نمو الأسنان قد يسبب التسمم بالفلور. ويُعرف حدوث التسمم بظهور مناطق بيضاء أو بنية أو حتى تنقر في المينا، مما يضر بجمال الأسنان وفي الحالات الشديدة قد يضعف بنية الأسنان.



تسمم الأسنان بالفلور



التخفيف من مخاطر الإصابة بتسمم المينا بالفلور: البحث في مخططات المجتمع للمعالجة بالفلورايد ومستويات الفلورايد في الماء ومراقبة مستويات الفلورايد في البيئة، خاصة في المناطق التي يوجد بها التعرض لمستويات مرتفعة من الفلورايد بسبب الأنشطة البشرية، وتحديد التعرض العام للفلورايد. ومراقبة انتشار تسمم المينا بالفلور، حيثما أمكن ذلك، باستخدام أنظمة توجيه تسجيل النقاط مثل تلك التي طورتها منظمة الصحة العالمية. وفي حالة الانتشار الواسع، يتمثل الهدف في توفير مياه الشرب بمستويات فلورايد لا تُسبب آثار صحية ضارة، من خلال البحث عن مصادر مياه بديلة في المناطق ذات المياه الجوفية الغنية بالفلورايد، لا سيما عند ارتفاع معدل استهلاك المياه بسبب ارتفاع درجات الحرارة؛ وتشجيع الأمهات على الرضاعة الطبيعية، حتى في المناطق التي تحتوي على نسبة عالية من الفلورايد، حيث يُعد حليب الثدي الحل الأمثل لصحة الرضيع وعادة ما يحتوي على معدل منخفض من الفلورايد. وحيثما لا يكون مصدر بديل خيارًا مسموحًا، فإزالة فلورة الماء للشرب والطهي، باستخدام أساليب مثل امتزاز الفحم العظمي والترسيب التلامسي والتخثر-والتنف/ الترسيب باستخدام كبريتات الألومنيوم (عملية Nalgonda "نالجوندا") وامتزاز الألومينا المنشطة والطين هو البديل. الفلورايد دون المستوى الأمثل: تعزيز النظافة المثلى للحم والحفاظ على صحته، بناءً على استخدام معجون أسنان فعال يحتوي على الفلورايد؛ وتُراعى الإرشادات الخاصة بكمية معجون الأسنان الذي يحتوي على الفلورايد المراد استخدامه وتركيز الفلورايد الموجود في معجون الأسنان عمر المستخدم (خاصة للأطفال) والتعرض لمصادر الفلورايد الأخرى في المجتمع.

### النظام الغذائي الصحي

وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، تعتبر التغذية الكافية أمرًا أساسيًا للنمو الصحي والتطور الإدراكي.

يوصى باتباع نظام غذائي صحي متوازن بحيث لا تزيد كمية السكر عن خمس ملاعق صغيرة يوميًا للأطفال و10 ملاعق صغيرة للبالغين. يجب تجنب الوجبات الخفيفة والمشروبات السكرية بين الوجبات. واختيار الفاكهة الكاملة أو الأطعمة والمشروبات غير المسببة للتسوس، مثل الجبن أو الزبادي أو الماء أو الحليب، إذا لزم الأمر، لتقليل خطر الإصابة بتسوس الأسنان.



## الأدوية

يتعين على مقدمي الرعاية الصحية محاولة وصف الأدوية الخالية من السكر حيثما أمكن ذلك

## العادات السلوكية

لا تسمح للرضع والأطفال بالنوم أثناء تناول زجاجة الحليب أو المشروبات السكرية.

وينبغي نبذ عادة مص الإبهام واستخدام اللهاية، حيث يؤدي استمرار القيام بهذه العادات إلى سوء الإطباق مثل الأسنان العلوية البارزة أو العضة الأمامية المفتوحة أو العضة الخلفية بسبب ضيق الفك العلوي الذي يصعب تصحيحه.

## تعليمات العناية بالسداة/الجهاز

من المحتمل أن يستخدم الأطفال في الفئات العمرية منذ الميلاد إلى عامين ومن عامين إلى 6 أعوام أجهزة تقويم العظام الفكية أو السداة لتغطية الفلج الحنكي والقدرة على تناول الطعام والتحدث بشكل صحيح. ويجب تنظيف هذه الأجهزة مرتين يوميًا. وفي أول 48 ساعة بعد تركيب الجهاز، يجب إزالته وتنظيفه بعد كل رضعة. وفيما يلي بعض النقاط المهمة التي ينبغي تذكرها:

- بعد إزالة الجهاز الفموي الفكّي، يُنظف بفرشاة وماء مغلي مبرد لإزالة أي قشور أو مخلفات تكونت لتجنب نمو الكائنات الحية الدقيقة فيه. ويجب تنظيف المنطقة الواقعة تحت فتحة الأنف المسطحة بعضا ذات رأس قطنية رطبة.
- يتعين الرجوع إلى أخصائي صحة الفم المعالج إذا كان الجهاز يُسبب أي تقرح أو نزيف. وفي هذه الحالة، يجب تعديله. ويُنصح باستخدام البرافين الأبيض الناعم في الشفاه والأنسجة الرخوة عند الحاجة وفي وقت الرضاعة.
- يتعين على مقدمي الرعاية الصحية إدخال أجهزة السداد بعناية: بشكل جانبي قليلاً تجاه الفلج أحادي الجانب ومستقيم للفلج ثنائي الجانب.

أهداف التعلم: فهم كيفية تقديم تدخل موجز في صحة الفم والأسنان.

### كيفية إجراء تدخل موجز للوقاية من أمراض الفم والأسنان

يمثل موعد كل مريض فرصة لتذكير المريض ومقدم الرعاية الصحية بكيفية الوقاية من أمراض الفم والأسنان. قد يرى أعضاء فريق رعاية الفم الأوسع نطاقاً مرضاهم بصورة منتظمة ويشغلون موقعاً مثاليًا يسهلهم لتقديم تدخل موجز يؤدي إلى تحسين صحة الفم والأسنان بمرور الوقت. ولا ينبغي أن يستغرق هذا الأمر سوى بضع دقائق والبدء بفحص "رفع الشفة"، والذي سيرد ذكره في الدرس التالي، لمراجعة حالة صحة فم وأسنان المريض بسرعة.

كما تعلمنا في درس سابق، تحدث أمراض الأسنان مثل التسوس (النخر) وأمراض دواعم السن نتيجة سوء نظافة الفم والسكر المفرط في النظام الغذائي.

1. ذكر المريض أو مقدم الرعاية الصحية بتنظيف الأسنان مرتين يوميًا لمدة دقيقتين
2. ذكر المريض أو مقدم الرعاية الصحية باستخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد ولبصق بقايا معجون الأسنان دون المضمضة
3. انصح المريض أو مقدم الرعاية الصحية بتجنب تناول الوجبات الخفيفة بين الوجبات؛ وإذا لزم تناول وجبة خفيفة، فُتستبدل كافة المكونات المحلاة أو السكرية بغيرها مما لا تُسبب تسوس الأسنان، مثل الفاكهة الكاملة أو الزبادي الطبيعي أو الجبن والرقائق.
4. انصح المريض أو مقدم الرعاية الصحية بتجنب المشروبات السكرية أو المحلاة بين الوجبات والالتزام بشرب الماء أو الحليب.
5. اسأل المريض أو مقدم الرعاية الصحية إذا ما كان قد زار فريق رعاية الفم والأسنان مؤخرًا وذكرهم بحجز موعد لإجراء فحص طبي



### أهمية صحة الفم والأسنان والكشف المبكر عن أمراض الفم والأسنان

قد يكون لدى المرضى الذين ولدوا بفلج انخفاض في جودة الحياة والرعاية نتيجة لتحديات صحة الفم والأسنان التي يواجهونها. بالإضافة إلى ارتفاع مخاطر تسوس الطفولة المبكرة، يوجد خطر أكبر من مشاكل الفم الأخرى مثل زيادة الأسنان أو فقدانها خلقياً، وغيرها من حالات الشذوذ الأخرى.

أظهرت الأبحاث أن الوقاية والكشف المبكر عن أمراض الفم والأسنان قد تساعد في الحفاظ على صحة الفم وتجنب العلاجات المعقدة في سن مبكرة، متضمنة الإجراءات مع التخدير العام عند الرضع.

يُعد تعزيز صحة الفم والوقاية منها أمراً مهماً. ولهذه الأسباب، من المهم للمهنيين غير المتخصصين في صحة الفم تنفيذ "رفع الشفة" وكذلك أولياء الأمور ومقدمي الرعاية الصحية المسؤولين عن الأطفال في السن الذي يجب أن تبدأ فيه مرحلة الوقاية.

يجب أن يستعد المهنيون غير المتخصصون في صحة الفم لتحديد عوامل الخطر لتسوس الطفولة المبكرة وغيرها من مشاكل صحة الفم وإجراء تدخلات فعالة في الوقت المناسب والإحالة، عند الضرورة.

### رفع الشفة

يُعد تدخل رفع الشفة إجراء سريع وسهل، ويعزز تركيز الأسرة على صحة الفم والأسنان والعناية الوقائية. ويُجرى عادةً على الأطفال دون سن الخامسة، ولكن يُمكن تنفيذه على المراهقين أيضاً.

ولا يتمثل الهدف من ذلك في تقييم الأسنان الأمامية وتحديد أي علامة من علامات تسوس الأسنان فحسب، حيث تُصاب مواقع الأسنان المحددة بتسوس الأسنان في مرحلة لطفولة المبكرة غالباً، بل أيضاً لتحديد أمراض اللثة أو أي حالة من حالات الشذوذ الأخرى.

ويُمكن للمهنيين غير المتخصصين في صحة الفم إجراء التدخل وكذلك مقدمي الرعاية الطبية حيث ينبغي تشجيعهم على القيام بذلك في المنزل شهرياً.

باستخدام هذه التقنية، يجب على المهنيين غير المتخصصين في مجال صحة الفم، عند الضرورة، إحالة المريض إلى فريق رعاية صحة الفم من خلال نموذج إحالة بسيط.



رفع الشفة

أهداف التعلم: فهم كيفية استخدام تقنية رفع الشفة في كل فئة عمرية ومتى يجب الإحالة.

### الإرشادات

يُمكن إجراء عملية رفع الشفة في أي مكان، فهي عملية غير جراحية ومباشرة؛ كما أنها ليست فحصًا سريريًا كاملاً أو اختبارًا تشخيصيًا، ومن المفترض أن تستغرق دقيقتين فقط لإتمامها.

يُوصى بها خلال الزيارات بداية من عمر ستة أشهر، باعتبارها جزءًا من التقييم الصحي العام.

يُوضع الطفل الرضيع في وضع الاستلقاء (يُوصى بوضعية الركبة إلى الركبة، مع جلوس مقدم الرعاية أو ولي الأمر والأخصائي الصحي وجهاً لوجه، على مقربة من الطفل دون ملامسته).

بالنسبة للأطفال حديثي المشي، يُمكن فحص الطفل وهو جالس على ركبة مقدم الرعاية على كرسي في مواجهة الأخصائي الصحي. وبالنسبة للأطفال في عمر ما قبل المدرسة، يمكن للطفل إما الاستلقاء على طاولة الفحص أو الجلوس أمام ولي الأمر، حيث يواجه كل من الطفل والوالد الأخصائي الصحي.

يُوصى الأخصائيون المهنيون بارتداء القفازات الطبية. وينبغي إجراء الفحص بالتزامن مع تدخل موجز لصحة الفم ضمن زيارة الصحة العامة. وينبغي أن يكون رفع الشفة أحد عناصر التقييم الشامل لعوامل خطر تسوس الأسنان.

ومن المهم تزويد العائلات بموارد معلومات رفع الشفة لأخذها معهم إلى المنزل.

### يُنصح مقدمي الرعاية بما يلي:

- رفع شفة الطفل بانتظام لفحص العلامات المبكرة لتسوس الأسنان؛
- غسل الأسنان بالفرشاة مرتين يوميًا، لمدة دقيقتين بمعجون أسنان يحتوي على الفلورايد من وقت ظهور السنّ الأول، وبصق معجون الأسنان دون مضمضة البقايا؛
- تشجيع خيارات الأطعمة والمشروبات الصحية، بدون إضافة السكر؛
- اختيار مياه الصنبور المضاف إليها الفلورايد لإعداد الأطعمة واعتماده مشروبًا مفضلًا؛
- زيارة أخصائي صحة الفم بانتظام.



ما الذي يمكن الكشف عنه؟

- تغير لون سطح الأسنان، مثل وجود بقع بيضاء أو بنية
- تجايف
- تكسر بالأسنان
- تورم أو نزيف اللثة
- شكل غير طبيعي للأسنان أو سطحها أو بنيتها
- ظهور طبقة لويحة سيئة
- حركة غير طبيعية للشفة (ندبة)

#### مسارات الإحالة

يُعد إنشاء مسار إحالة فعال عنصرًا أساسيًا لنجاح رفع الشفة. بالنسبة للمرضى الذين يولدون بفج، نوصي بالإحالة في حالة ملاحظة أي خلل أو شذوذ. توضح الصور أدناه أمثلة قد تتطلب الإحالة:

#### (1) خطوط بيضاء على طول خط اللثة:

يُمكن التخلص من علامة التسوس المبكر إذا جرى علاجها فورًا. وتتطلب الحالة القيام بإحالة مبكرة فضلاً عن تدخل موجز في مجال صحة الفم.

#### (2) التسوس الثابت:

البقع البنية التي لا تزول والتجايف الواضحة: الإحالة مطلوبة وتوفير تداخل موجز حول صحة الفم.

#### (3) التسوس المتقدم:

قد تُفقد بنية الأسنان أو يوجد خراج بالأسنان. يتطلب إحالة فورية إلى أخصائي صحة الفم. وإذا تعرضت الصحة العامة للخطر، ففكر في الإحالة الطبية أولاً.

المراجع: بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشيناي، نيودلهي)، الهند.  
مركز بحوث تسوس الأسنان في مرحلة الطفولة المبكرة، معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحوث، تشيناي، الهند

# اليوم الثالث

## كيفية إجراء تقييم مخاطر صحة الفم والأسنان

أهداف التعلم: معرفة كيفية استخدام دليل تقييم المخاطر لسرعة تحديد ما إذا كان المريض معرضاً لخطر الإصابة بأمراض الفم والأسنان.

### كيفية إجراء تقييم المخاطر

يُعد تقييم المخاطر أداة وُضعت لتقييم مستوى مخاطر الإصابة بأمراض الفم والأسنان لدى مرضى المصابين بفلح الشفة والحنك. ويجب إجراؤه بواسطة الأخصائيين الصحيين في فريق الرعاية في جميع المراحل العمرية وينبغي حفظه مع بقية ملفات التاريخ المرضي للمريض. يغطي هذا التقييم سلسلة من عوامل الخطر التي، عند وجودها، بمفردها أو مع عوامل أخرى، تزيد من احتمالية الإصابة بأمراض الفم والأسنان يتكون هذا التقييم من جزأين، الأول عبارة عن مقابلة لمعرفة عوامل الخطر للمرض والثاني عبارة عن تقييم رفع الشفة لفحص حالة صحة الفم والأسنان لدى الطفل.

وفيما يلي العوامل التي يتعين تقييمها في التقييم السريع للمخاطر:

- **الوضع الاجتماعي والاقتصادي المنخفض:** تقييم الوضع الاجتماعي والاقتصادي أثناء المقابلة مع أولياء الأمور أو مقدمي الرعاية.
- **كثرة استهلاك السكريات الغذائية:** يتعين مقابلة مقدمي الرعاية أيضاً لمعرفة الحالة التغذوية للطفل. ويعد السؤال عن الوجبات الغذائية والوجبات الخفيفة التي تناولها الطفل في اليوم السابق أداة مفيدة للحصول على معلومات حول استهلاك السكر. ويُعتبر هذا العامل هاماً لأنه مرتبط مباشرة بتطور التسوس.
- **عوامل الخطر العائلية:** قد يكون المستوى التعليمي للوالدين مؤشراً على حالة صحة الفم للطفل ومن المتوقع أن يكون والدي الأطفال ذوي المستوى التعليمي المنخفض أكثر عرضة للإصابة بأمراض الفم. ويُجرى تقييمًا لحالة صحة الفم والأسنان للأشقاء الذين قد يكونون أيضاً أكثر عرضة للإصابة بأمراض الفم، إن أمكن ذلك.
- **التعرض للفلورايد دون المستوى الأمثل:** يُسأل الوالدين عن ممارسات صحة الفم والأسنان لدى الطفل مع تقييم استخدام معجون الأسنان بالفلورايد، من الناحية المثالية 1000-1450 جزء في المليون من الفلورايد. ويُطبق التعرض دون المستوى الأمثل عند عدم استخدام الطفل أي منتج من منتجات الفلورايد أو عدم استخدامه بالطريقة الأمثل.
- **آفة تسوس نشطة أو سابقة:** في حالة ملاحظة أي بقع بيضاء أو بنية اللون في الأسنان الأمامية باستخدام تقنية رفع الشفة مع ملاحظة وجود أي نزيف أو التهاب في اللثة.
- **عدم العناية بنظافة الفم والأسنان:** تُستخدم تقنية رفع الشفة لتقييم وجود بقايا الطعام أو الأغشية الحيوية أو اللويحة السنيّة في الأسنان الأمامية للطفل.
- **انخفاض تدفق اللعاب أو درجة حموضة اللعاب:** يُعد اللعاب عامل مهم لإعادة تمعدن سطح الأسنان، كما ورد ذكره في الفصول السابقة. ويُعتبر الفحص البصري للغشاء المخاطي طريقة سهلة لتقييم تدفق اللعاب؛ حيث تُسحب الشفة السفلية وتُجفف المنطقة بشاش، وتُبلل المنطقة مرة أخرى في غضون دقيقة واحدة. وقد يعاني الأطفال المصابون بسوء التغذية من الجفاف ويقل تدفق اللعاب لديهم.

أهداف التعلم: سيفهم المشاركون تأثير الندبات على المرضى الذين يعانون من الفح، وما هي العوامل التي تؤثر على الندبات والتعامل اليومي مع الندبة بعد إجراء الجراحة.

### الندبات لدى المرضى الذين يعانون من فح الشفة والحك

يؤدي شفاء فح الشفة والحك إلى نتائج ليفية في كل من الشفة والحك. وقد يكون للندبات في هذه الحالة مجموعة من النتائج الجمالية والوظيفية. كما يشيع حدوث التندب التضخمي بعد معالجة فح الشفة.

يمكن أن تسبب الندوب الناجمة عن معالجة فح الشفة عدم تماثل الشفة مع تقلص الندبة، مما يؤدي إلى تقصير الشفة وتشوه الأنف على الجانب المصاب. وقد يتطلب هذا التندب مزيداً من المراجعة الجراحية لاستعادة الجماليات والوظائف الطبيعية، مما يسبب ضغوطاً نفسية ومخاطر مرتبطة بعمليات جراحية إضافية والتعرض للتخدير وزيادة تكلفة العلاج بشكل كبير.

### العوامل المؤثرة على التندب

- عمق الإصابة، ودرجة تلف الأنسجة، ودخول مسببات الأمراض: لحدوث التندب، يجب أن تشمل الإصابة الأدمة، ومن المرجح أن تحدث الأشكال المرضية لالتئام الجروح إذا كانت الإصابة تشمل الثلث السفلي من الأدمة أو كانت مرتبطة بالعدوى.
- يؤثر موقع الجرح على التغيرات في القوى الميكانيكية عبر الجلد في مواقع تشريرية مختلفة، مثل: على الوجه، تنشأ خطوط تجعيدية من التفاعلات بين الجلد والعضلات الكامنة في تعبيرات الوجه؛ وتعاني الجروح التي تمر عبر الخط التجعيدي من قوة عمودية أكبر ويجب أن تستجيب بمعدل ترسب أكبر للكولاجين لتماسك الجلد معاً، مما يؤدي إلى حدوث ندبة أكبر.
- الخصائص السكانية للمرضى: لقد لوحظ أن الأشخاص ذوي البشرة الداكنة والشباب معرضون بشكل أكبر لخطر الشفاء المرضي، مع وجود الندوب والجُدرات المتضخمة، على الرغم من أن الآليات المسببة التي تشرح هذه المخاطر ليست مفهومة جيداً.



## الجدرات والندوب المتضخمة

بالنسبة للجلد، يمكن أن تكون الندوب المرضية مثل الندبات والجدرات المتضخمة قبيحة الشكل وتسبب الحكة ومؤلمة. كلا النوعين من الندوب يرتفع فوق مستوى الجلد وينتج عن جروح ذات تليف مفرط، حسب تعريفهما؛ وفي حين أن الندوب المتضخمة لا تمتد إلى ما وراء الموقع الأولي للإصابة، فإن الجُدرة عادةً ما تتعدى هوامش الجرح الأصلية.

قد يُسبب التمايز السريري بين الندبات والجدرات المتضخمة مشكلة. وقد تنتج إصابة واحدة مناطق من الندبات الطبيعية وغير الطبيعية التي تتراجع أو تتقدم بمرور الوقت. وقد يؤدي التحديد الخاطئ لنوع الندبة إلى التعامل غير المناسب مع تكوين الندبة المرضية، وفي بعض الأحيان، يسهم في اتخاذ قرارات غير مناسبة تتعلق بالجراحة الانتقائية أو التجميلية. ولسوء الحظ، تُمثل هذه العمليات الجراحية إصابة ثانية قد تلتئم مع تندب مرضي متكرر لدى بعض الأفراد.



التندب الجُدري



التندب التضخمي



التندب العادي

## الرعاية بعد الجراحة والتعامل مع الندبة

تعتبر الأشهر الثلاثة الأولى لما بعد إجراء الجراحة هي الوقت الذي تكون فيه عملية إعادة البناء في ذروتها أثناء عملية التئام الجروح الطبيعية. في حين أن الشقوق الجراحية المصممة والمنفذة بشكل صحيح ستستمر في الالتئام دون مشاكل ملحوظة، فإن تلك الشقوق المخصصة للاستجابة التضخمية ستبدأ في الكشف عن نفسها خلال هذه الفترة. من المناسب إجراء فحص للندبة بالعيادة كل شهر. وينبغي تشجيع المرضى على الاستمرار في وضع اللاصقة الطبية على الجرح (ثلاث طبقات، واحدة فوق الأخرى). بالإضافة إلى ذلك، يُنصح كل مريض من المرضى بالعودة إلى العيادة في موعد سابق عن الزيارة المحددة إذا كان الجرح يبدو "متورماً" أو "متهيجاً"، على سبيل المثال، إذا بدأ الجرح في الارتفاع فوق مستوى الجلد أو حدوث حكة غير محتملة. وقد تخضع الندبة لاستجابة تضخمية، إما خفيفة أو شديدة، أثناء هذه الفترة.

## العلاجات الحالية لحالات التندب

طُورت العديد من الأساليب العلاجية المختلفة لتقليل مظهر الندوب وتأثيرها الوظيفي. وتشمل العلاجات المقدمة وقت الجرح الضمادات والأشرطة وألواح السيليكون المصممة لتقليل التجاعيد على خطوط الجرح والخياطة. كما يوصى بالعلاج بالضغط، إذا كان ثمة زيادة في الأنسجة فوق مستوى الجلد الطبيعي؛ فهذا يقلل من الأوعية الدموية للندبة ويساعد في السيطرة على التضخم.

من الأهمية بمكان ألا ننسى أنه بالإضافة إلى تضخم الندبة، يجب علينا الاهتمام بدرجة الانكماش. يُقترح أن تُدلك الندبة بانتظام من عميد الأنف إلى حدود الشفاه من ثلاث إلى خمس مرات في اليوم. ويجب خفض عدد المرات مع زيادة مرونة الندبة.

أهداف التعلم: سيفهم المشاركون تأثير الفلوح على جودة الحياة وكذلك العوامل الاقتصادية.

### تعريف جودة الحياة

تعرّف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة على أنها تصور الفرد لوضعه في الحياة في سياق نُظم الثقافة والقيم التي يعيش فيها وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واعتباراته. فهو مفهوم واسع النطاق يتأثر بطريقة معقدة بالصحة البدنية للشخص وحالته النفسية ومعتقداته الشخصية وعلاقاته الاجتماعية وعلاقته بالسمات البارزة لبيئتهم.

ما يجعل القياس صعبًا هو أنه على الرغم من أن مصطلح "جودة الحياة" مفهوم على نطاق واسع، يُمكن للأفراد والجماعات تعريفه بشكل مختلف. وعلى الرغم من أن الصحة تُعد أحد المجالات الهامة لجودة الحياة عمومًا، إلا أن هناك مجالات هامة أخرى أيضًا—على سبيل المثال، الوظائف والإسكان والمدارس والحي. وتُعد جوانب الثقافة والقيم والروحانية أيضًا مجالات رئيسية لجودة الحياة الشاملة التي تزيد من تعقيد عملية قياسها.

### تعريف الصحة

تعرّف منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية، وليس مجرد غياب المرض أو عدم الإصابة بالعجز. وتُعد مسألة تحسين الصحة أساسية لسعادة الإنسان وسلامته، في حين أن سوء الصحة له آثار ضارة على كل من الفرد والمجتمع.

ونظرًا لأن السكان الذين يتمتعون بصحة جيدة يعيشون لفترة أطول ويكونون أكثر إنتاجية ويوفرون أكثر، فإن الصحة الجيدة تساهم أيضًا بشكل كبير في التقدم الاقتصادي. وتؤثر العديد من العوامل على الحالة الصحية وقدرة الدولة على تقديم خدمة صحية جيدة النوعية لشعبها.

ثمة خمسة جوانب رئيسية للصحة الشخصية: الجسدية والعاطفية والاجتماعية والروحية والفكرية.

### أهداف التنمية المستدامة

تُعد أهداف التنمية المستدامة أحد برامج عمل الأمم المتحدة لبناء مستقبل أفضل وأكثر استدامة للجميع؛ حيث تسعى لتصدي التحديات العالمية التي نواجهها، مثل: الفقر وعدم المساواة وتغير المناخ والتدهور البيئي والسلام والعدالة. ويتمثل أحد أهدافهم في ضمان حياة صحية وتعزيز السلامة للجميع، في جميع الأعمار. يتمحور عمل منظمة اليونسيف، صندوق الأمم المتحدة للطفولة، حول خمس مجالات شاملة لرعاية كل طفل، والتي تستند إلى خطة التنمية المستدامة لعام 2030؛ وفيما يلي هذه المجالات الخمسة:

- كل طفل يحيا ويزدهر؛
- كل طفل يتعلم؛
- حماية كل طفل من العنف والاستغلال؛
- كل طفل يعيش في بيئة آمنة ونظيفة؛
- كل طفل لديه فرصة عادلة في الحياة.

يسعى هذا النهج القائم على حقوق الإنسان إلى تحقيق رؤية لتنفيذ كافة حقوق الأطفال، وخاصة الأكثر حرمانًا، والاستجابة للدعوة إلى "عدم ترك أي طفل يتخلف عن الركب"، بحيث تُلبى حقوق كل طفل في كل مكان بالعالم.

## صحة الفم والأسنان

يُعرّف الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) صحة الفم والأسنان على النحو التالي:

تشمل صحة الفم والأسنان أوجه متعددة منها القدرة على الكلام والابتسامة والرائحة والتنسيق واللمس والمضغ والبلع ونقل مجموعة من المشاعر من خلال تعبيرات الوجه بثقة وبدون ألم وتعب ومرض القحف الوجهي.

تُعتبر أمراض الفم أحد أكثر الأمراض المزمنة شيوعًا وتُعتبر من المشاكل الصحية العامة الهامة بسبب انتشارها وتأثيرها على الأفراد والمجتمع وتكلفة علاجها.

قدرت دراسة عبء المرض العالمي لأمراض الفم لعام 2013 أن أمراض الفم والأسنان تصيب 3.5 مليار شخص في مختلف أنحاء العالم، في حين يُعد تسوس الأسنان غير المعالج أحد أكثر الأمراض غير المعدية انتشارًا. وتحققت دراسة متابعة التكلفة العالمية. وتتشترك معظم أمراض وحالات الفم في عوامل خطر قابلة للتعديل مع الأمراض غير المعدية الأربعة الأكثر أهمية، متضمنة أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة وداء السكري. وتتضمن عوامل الخطر تعاطي التبغ واستهلاك الكحول والأنظمة الغذائية غير الصحية التي تحتوي على نسبة عالية من السكريات الحرة؛ ويتزايد كل ذلك على الصعيد العالمي.

## تكاليف العلاج الجراحي للفم

قدرت دراسة أجراها غالوي وآخرون (2017) التكلفة المقارنة لعلاج الفم الذي يتضمن التدخل الجراحي وعلاج النطق واللغة (SLT) وتقييم الأسنان وجراحة تقويم الفكين. في البلدان ذات الدخل المرتفع، حيث يُمثل توفير الدولة أو التأمين الصحي الحكومي المصدر الأكثر شيوعًا للتمويل، يبلغ متوسط التكلفة المباشرة الإجمالية لعلاج الفم ما بين 10,000 - 13,000 دولار أمريكي في حين تبلغ التكلفة ما بين 3,000-5,000 دولار أمريكي في البيئات ذات الدخل المنخفض، حيث تتكفل المنظمات الخيرية والمرضى بالعلاج. ويلزم إجراء المزيد من البحث وتوفير بيانات أكثر اكتمالاً لدراسة الفروق في التكاليف بحيث يُدرك المرضى وأسرهم الآثار المالية لعلاج الفم مدى الحياة في الحالات التي لا تغطي فيها الدولة أو التأمين تكاليف العلاج.

## عوامل الخطر

يعتبر الاختلاف في حالة صحة الفم والأسنان متعدد العوامل، حيث يتراوح من العوامل الاجتماعية والبيئية والبيولوجية والسلوكية والثقافية إلى العوامل الاقتصادية والسياسية. كما تلعب محدودية الوصول إلى خدمات رعاية صحة الفم والأسنان ونظم رعاية صحة الفم المعقدة ونقص مواد معلومات صحة الفم ومحو الأمية عن صحة الفم دورًا أيضًا.

تنشأ هذه الاختلافات نتيجة لعوامل خارجية إلى حد كبير عن سيطرة المجموعات السكانية، مثل الوصول إلى خدمات طب الأسنان والتعرض التفاضلي للجوانب غير الصحية للبيئات الاجتماعية. ومن العوامل المشتركة الكامنة وراء هذه التفاوتات التسلسل الهرمي الاجتماعي. ويؤثر الوضع الاجتماعي الاقتصادي على التعرض لجميع عوامل الخطر البيئية والسلوكية والنفسية الاجتماعية تقريبًا والاستجابة لها. وكلما زاد انحدار التسلسل الهرمي الاجتماعي، زاد حجم التفاوتات في الصحة.

ينبغي أن تتمثل الأولوية الرئيسية لتدخلات صحة الفم والأسنان في أن تكون تعاونية، مما يمكن السياسات المدعومة بالبحوث التي تتناول المحددات الرئيسية لأمراض الفم وعوامل الخطر المشتركة والقابلة للتعديل المبينة أعلاه.

أفادت دراسة أجريت على البالغين الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و64 عامًا أن الضمان الاجتماعي والتأمين الصحي وتدني مستويات الإلمام بالقراءة والكتابة والرعاية الذاتية للأسنان، أو غيابها، وغيرها من الجوانب السلوكية الأخرى، مثل: ارتفاع استهلاك التبغ، شكلت عوامل الخطر الرئيسية لأمراض دواعم السن وأمراض الفم الأخرى بين الفئات ذات الوضع الاجتماعي والاقتصادي المكافئ.

## التحديات المرتبطة بآثار الفلوح

قد يكون المظهر الجمالي مصدر قلق للأطفال المصابين بفلح الشفة والحنك. وأشار ما يقرب من 50% من آباء الأطفال قبل سن المراهقة الذين يعانون من الفلح القموي الوجهي إلى أن أطفالهم أعربوا عن مخاوفهم بشأن مظهرهم. وقارنت دراسة أجريت في الهند استجابات الشباب في فئتين: فئة المصابين بفلح الشفة والحنك قبل سن المراهقة وفئة المصابين بفلح الشفة والحنك في سن المراهقة. باستخدام "التأثير النفسي الاجتماعي لاستبيان جماليات الأسنان" (PIDAQ)، وجد الباحثون أن فئة المصابين بفلح الشفة والحنك في سن المراهقة سجلت درجات أكثر سلبية من حيث الثقة بالنفس في الأسنان والتأثير الاجتماعي. وخلص الباحثون إلى أن تصورات المظهر الجمالي للأسنان الأمامية تُشكل عاملاً حاسماً في التأثير على الثقة بالذات النفسي لدى المريض والثقة الاجتماعية والحاجة العلاجية للمرضى المصابين بفلح الشفة والحنك وغير المصابين به. ويُصبح هذا الأمر أكثر أهمية مع نضج المريض نحو سن المراهقة والبلوغ.

بالنسبة للمرضى المصابين بفلح الشفة والحنك، قد يتأثر تجميل الأسنان بنقص الأسنان (فقد الأسنان)، مما يؤثر بشكل شائع على القواطع الجانبية للفك العلوي وتزاحم الأسنان وعدم انتظامها وسوء الإطباق أو تسوس الطفولة المبكرة.

يعاني المرضى المصابون بفلح الشفة والحنك من مشاكل تشريحية وفسولوجية ومرضية واجتماعية متعددة الأنظمة ومعقدة؛ متضمنة المظهر الجمالي والتغذية وتأخر النطق واللغة وتشوهات الأسنان والتهابات الأذن والمشاكل النفسية والاجتماعية، مثل وصم وتدني جودة الحياة.



### أهداف التعلم:

فهم:

- كيفية استخدام بروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST
- أهمية ضمان الجودة
- استراتيجيات تنفيذ ضمان الجودة
- كيفية إجراء تقييم دوري لجودة الرعاية

### لماذا تعد الجودة مهمة في رعاية صحة الفم والأسنان؟

- من خلال الحفاظ على جودة الرعاية الصحية المقدمة والالتزام بإجراء الفحوصات الصحية الموصى بها، يمكن لفريق الرعاية لذوي الفلح تحسين صحة المريض وتحقيق نتائج صحية أفضل، مثل تقليل ساعات الدراسة المفقودة بسبب آلام الأسنان.
- من خلال تحسين كفاءة العمليات الإدارية والسريرية، تستطيع المؤسسات تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء والمواد المهذرة والإسراف.
- تضمن العمليات الاستباقية التي تتعرف على المشاكل وتحلها قبل حدوثها موثوقية الرعاية الصحية وإمكانية التنبؤ بها. غالبًا ما تتطور ثقافة التحسين في منظمة ملتزمة بالجودة بسبب الإبلاغ عن الأخطاء ومعالجتها.
- يمنح الالتزام بالجودة تقييمًا إيجابيًا للمنظمة، مما قد يؤدي إلى زيادة الشراكة وفرص التمويل.

### نهج الجودة

تعرف منظمة الصحة العالمية نهج الجودة على النحو التالي:

” نهج من شأنه أن يجعل من الممكن ضمان الجمع بين الإجراءات التشخيصية والعلاجية لكل مريض بما يكفل له أفضل النتائج الصحية الممكنة لهم، وفقًا للحالة الراهنة للعلوم الطبية.“

هذا يعني أنه ينبغي على جميع مقدمي الرعاية الصحية تنفيذ عمليات متكررة وقابلة للتجدد وحتى "قابلة للقياس" تضمن جودة وسلامة تدخلاتهم: وهذا يُعرف بضمان الجودة.

### ضمان الجودة مقابل تحسين الجودة

يتضمن ضمان الجودة تطوير مجموعة من المعايير وعملية مقارنة المعايير الحالية بالمعايير الموصى بها. فإذا استوفيت المعايير، يُعتقد أن الخدمات ذات جودة مناسبة. وإذا حُددت الثغرات، فتُوضع خطط لتصحيحها ومعالجة المشكلة. يتألف تحسين الجودة من إجراءات منتظمة ومستمرة تؤدي إلى تحسين قابل للقياس في خدمات الرعاية الصحية والحالة الصحية لفئات المرضى المستهدفة.

### كيف تُعرف الجودة في الرعاية الصحية للفم والأسنان؟

أحد أكثر التعاريف استخدامًا للجودة في الرعاية الصحية هو تعريف معهد الطب (IOM) ويتألف من ست مجالات: سلامة المريض والدقة في التوقيت والتركيز على المريض والإنصاف والكفاءة والفعالية.



<p>سلامة المريض</p>	<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم آمنة، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تجنب الأحداث السلبية أو تخفيفها أو التقليل من شأنها.</li> <li>• الدعوة إلى ثقافة خالية من اللوم لتسهيل تحسين الجودة.</li> <li>• التعلّم من حوادث السلامة لتحسين جودة الرعاية.</li> <li>• الالتزام بالحد الأدنى من معايير السلامة.</li> </ul>
<p>الدقة في التوقيت</p>	<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم دقيقة التوقيت، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تجنب التأخيرات غير الضرورية في الوصول إلى الرعاية والاستفادة منها.</li> <li>• تنفيذ تنسيق الرعاية بين مقدمي الرعاية الصحية والمؤسسات.</li> <li>• إعطاء الأولوية للوقاية؛ وتجنب الاستخدام المبكر للعلاجات الترميمية وغيرها.</li> </ul>
<p>التركيز على المريض</p>	<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم متمركزة على المريض، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• التعامل باحترام وتجاوب مع تفضيلات المريض الفردية واحتياجاته وقيمه ومخاوفه واهتماماته وثقافته أو أيًا منهم.</li> <li>• اتباع نموذج صنع القرار المشترك عند اتخاذ القرارات السريرية. ينبغي على أخصائيي الرعاية الصحية الفموية، لكسب ثقة المريض، التواصل معه والاستماع إليه، ثم إبلاغ المريض وتثقيفه وتوجيهه لضمان أن قيم المريض تشكل جميع القرارات السريرية.</li> </ul>
<p>الإنصاف</p>	<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان منصفة، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• عدم التفريق في الجودة والتوافر تبعاً للجنس والعرق والخلفية الثقافية والدين والمعتقد والموقع الجغرافي والوضع الاجتماعي والاقتصادي أو أيًا منهم.</li> <li>• معالجة عدم الإنصاف في تنفيذ خدمات صحة الفم والأسنان والتخطيط والتكاليف.</li> <li>• دمج مبدأ الإنصاف في تنفيذ السياسة والمبادئ التوجيهية للممارسة السريرية.</li> </ul>
<p>الكفاءة</p>	<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم كفاء، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تشجيع الوقاية</li> <li>• التركيز على احتياجات صحة الفم للمرضى باعتبارها أساساً مركزياً لتخطيط الموارد والقوى العاملة.</li> <li>• أن تكون جزءاً لا يتجزأ من الطب وتثبط الانقسام الطبي السني.</li> </ul>
<p>الفعالية</p>	<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم فعالة، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• الاطلاع على أحدث الأدلة والمبادئ التوجيهية العلمية المتاحة.</li> <li>• التوافر للمرضى الذين سيستفيدون من الرعاية</li> <li>• الحرص لتقليل الضرر</li> </ul>

## لماذا نحتاج إلى نهج الجودة؟

يُعد نهج الجودة في الرعاية الصحية أمرًا حتميًا وينعكس في التشريعات المتنوعة:

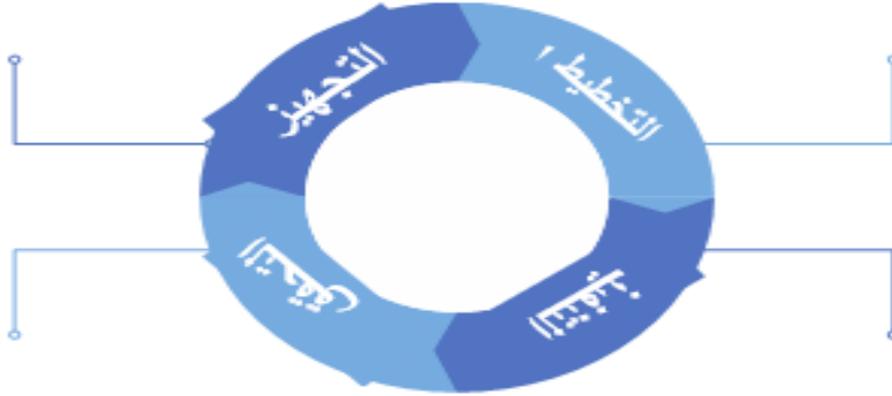
- السياق القانوني والتنظيمي: تخضع الجودة في الرعاية الصحية لمجموعة من القوانين واللوائح السارية في كل بلد.
- اللوائح الإدارية: ينبغي تدريب جميع الأطباء تدريبًا ملائمًا وتسجيلهم للممارسة في البلد المختار، والبقاء ضمن "نطاق الممارسة" المحدد في التشريعات أو اللوائح. وثمة العديد من اللوائح الإدارية الأخرى، أي الالتزام بالحصول على تأمين المسؤولية المدنية أو مختلف أنواع التأمين الأخرى.
- اللوائح الصحية وتوصيات الممارسات الجيدة: تدابير محددة لسلامة المرضى، يحددها القانون واللوائح الخاضعة لسيطرة السلطات الصحية في الدولة، أي اللوائح الخاصة بالإشعاع المؤين.
- اللوائح الأخلاقية: على عكس الأعمال التجارية، تقع على عاتق مكاتب طب الأسنان والمراكز الصحية مسؤولية سلامة المرضى. وتُدمج بمدونة أخلاقية تحدد ما يمكن وما لا يمكن فعله. وتتحمل هيئة رسمية، غالبًا ما تكون المجلس الطبي أو مجلس طب الأسنان، المسؤولية عن ضمان احترام هذه القواعد الأخلاقية للسرية وسلامة المرضى.
- تشريعات العمل: ستنتطبق قواعد تشريعات العمل المنصوص عليها في التشريع الوطني على الموظفين، بحيث يتعين على الممارسين الإلمام بها.

## تنفيذ تحسين الجودة

يجب اختبار تنفيذ إجراءات جديدة للامتثال للجودة في معايير الرعاية الصحية، مثل نظم الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST، والتحقق من صحتها، عادةً من خلال دورة من أربع مراحل مكونة من التخطيط والتجهيز والدراسة والتنفيذ - دورة PDSA:

الاستجابة والتحسين. اتخاذ التدابير التصحيحية اللازمة للحد من الثغرات والتأكد من استقرار ما تم إنجازه. تساعد كل حركة في العجلة على تقدم المشروع حتى يتم بلوغ الهدف في نهاية المطاف.

تحديد أهداف الجودة والعمليات المطلوبة لتحقيق النتائج المرجوة.



التحقق من أن المشروع يتجه نحو الأهداف، ودراسة النتائج، وقياس الفعالية.

تنفيذ الخطة، وتحقيق الأهداف من الخطوة السابقة.

## خطوات تنفيذ تحسين الجودة

الخطوات	الأسئلة والتوصيات
تحديد المشكلة وتقييمها تحديد أهداف محددة	ما هي المشكلة التي تريد معالجتها؟ ما هو مقياس النتائج الذي سيظهر أن المشكلة قد تم حلها؟
تقديم وصف مكتوب لأدوار ومسؤوليات كل عضو من أعضاء فريق طب الأسنان للوصول إلى الهدف	من هو الأقدر على أن يكون رائد المشروع وقائده؟ من لديه المعرفة السريرية والمهارات القيادية ليتولى قيادة المشروع؟ من أعضاء الفريق الذين سيشاركون في التعاون الأساسي ويعملون بشكل استباقي على تحسين الجودة؟
تعليم وتدريب الموظفين لتنفيذ مقياس تحسين الجودة	تدريب جميع العاملين على الطريقة الجديدة المعتمدة لحل المشكلة أو تحسين النظام
إنشاء مجموعة اختبار تقوم بتنفيذ إجراءات تحسين الجودة	تقوم مجموعة الاختبار بتقييم النظام الجديد مع جميع أعضاء فريق طب الأسنان.
تنفيذ مقياس تحسين الجودة	تنفيذ التغييرات في الخطوات الصغيرة التي يمكن التحكم فيها للسماح بإجراء تقييم ومراجعة مستمرين. الحد من مخاطر الفشل والاستجابات السلبية للموظفين
التحقق من النتائج وتقييمها	مراجعة دورة التنفيذ الأولى لاستعراض العملية وإجراء أي تعديلات لازمة
تكرار عملية تحسين الجودة وتحديد أهداف جديدة إذا لزم الأمر.	يجب أن يكون لعملية التحسين الوقت الكافي للنجاح. ومن المهم إجراء المراجعة على المدى الطويل لضمان جعل السلوك والعملية الجديدين جزءاً من الروتين اليومي.

### الرصد والتقييم

يعتبر تحسين الجودة عملية مستمرة، ومن المهم خلق ثقافة في عيادتك تمكن الموظفين تقديم اقتراحات مفتوحة لتحسين رعاية المرضى أو الإجراءات أو الأنظمة. يتعين على قائد الفريق الاستعانة ببروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST باعتباره أساساً لضمان الحد الأدنى من معايير السلامة والرعاية والنظافة والاستمرار في تطوير هذا المورد لتحسين المعايير التي تقدمها باستمرار. ينبغي الاستمرار في إجراء الرصد والتقييم بصورة روتينية، مع اتخاذ تدابير جديدة لتحسين الجودة.



