

# صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك

الموارد التعليمية للمتخصصين في صحة الفم والأسنان



دليل المدربين

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

4	صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك
4	دليل للمتخصصين في صحة الفم والأسنان
4	مقدمة
4	الغرض والهدف
	نهج التعلم
5	نتائج التعلم
5	أعداد المشاركين
5	اختيار مكان التدريب
5	الصفات الأساسية للمدرب
6	إعداد الدورة التدريبية
8	اليوم الأول
26	اليوم الثاني
42	اليوم الثالث
53	اختبار ما قبل الدورة التدريبية
55	اختبار ما بعد الدورة التدريبية
64	تقييم الدورة التدريبية

# 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 وهيكل الوجه. وكثيراً ما يتعرض الأطفال الذين خضعوا لجراحة حالات الفلح بالشفة لخطر الإصابة بالتهنوس 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 فلع 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.

صُممت مواد الدورة التدريبية حول نتائج تعلم محددة وتُقَدَّم بعدة وسائل: عروض PowerPoint تقديمية مرئية، وعروض توضيحية عملية، ومناقشات جماعية، وأنشطة قائمة على السيناريوهات.

يتمثل الهدف في أن يتسم فريق الأطباء بأكمله بالثقة والكفاءة، بمجرد إكمال الدورة التدريبية، حيث يتمكنون من تطبيق معرفتهم المكتسبة للوقاية من أمراض الفم والأسنان وتشخيصها ومعرفة وقت إحالة المرضى وما بعد ذلك.

ومن الأهداف الأساسية الأخرى لورشة العمل هي اكتساب المتخصصين المشاركين في مجال صحة الفم والأسنان المهارات اللازمة لتعميم الدروس المستفادة على زملائهم في مستشفياتهم أو عياداتهم. وفي بداية الدورة التدريبية، تبرز أهمية نقل التعلّم ونشر المهارات المكتسبة حديثاً.

وبصفتك مدرباً، فإن دورك مهم في هذه الورشة؛ حيث يُعد دورك الذي يتمثل في نشر الوعي بقدرة الفريق على تحسين الرعاية الصحية للفم عنصراً أساسياً في التدريب. ويعني الجمع بين ضعف مستويات التدريب وتدني الوضع المهني وسوء ظروف العمل أن أعضاء الفريق كانوا يفتقرون في الماضي إلى المهارات الأساسية ويقللون من قدرتهم على تحسين نتائج المرضى.

لديك الفرصة للتثقيف والإلهام والتمكين.

## نهج التعلّم

يُنظّم التدريب في تسلسل محدد لتيسير عملية التعلّم المثلى، مما يسمح للمتدربين بتطوير الثقة في مهاراتهم من خلال التعلّم التفاعلي. وتشير الجداول الموجودة في هذا الدليل إلى الإطار الزمني لكل جلسة، مع الأهداف والأنشطة والاستراتيجيات التعليمية المحددة والمواد الموصى بها.

من خلال التطبيق العملي لعملية التعلّم، سيُحسّن المشاركون مهاراتهم وفهمهم حتى يتمكن الفريق بأكمله من تقديم مستوى أعلى من الرعاية. ويعد احترام المتدربين الفرديين أمراً أساسياً في الدورة التدريبية وتُشجّع عملية تبادل الخبرات طوال فترة الدورة التدريبية.

يُركز على التعلّم العملي تركيزاً قوياً من خلال التفاعل بين المدرب والمتدربين. وعلى العكس من المحاضرات التقليدية، ستستخدم ورشة العمل مجموعة متنوعة من أساليب التدريب؛ وبالإضافة إلى عروض PowerPoint التقديمية المرئية، سيكون هناك عروض عملية ومناقشات جماعية وفرص للمشاركين لممارسة المهارات العملية والأنشطة القائمة على السيناريوهات.

أثناء التدريب، من المهم مراجعة عملية التعلّم وتلخيصها لمساعدة المتدربين على التعرف على المعلومات

والاحتفاظ بها. ويمكن القيام بذلك بعدة وسائل:

- طلب مشاركة رؤية جديدة من المشاركين.
- تقديم اختبار شفهي موجز للمفاهيم التي جرى تغطيتها.
- توفير الفرص للمندوبين للمشاركة في المناقشات مع الأقران والمدربين والخبراء في هذا المجال، لتسهيل الفهم والتنفيذ.
- توفير فرص للمتدربين لاستخدام مهارات جديدة والتعلم في جلسات سيناريو عملية،
- مع طرح هذا السؤال: "كيف يُمكنك القيام بذلك في مستشفائك الخاص؟"

## نتائج التعلم

في نهاية هذه الدورة، سيتمكن المشاركون مما يلي:

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

## أعداد المشاركين

يوصى بحضور 25 مشاركًا بحد أقصى لكل تدريب. ويسمح هذا العدد بإجراء التطبيق العملي والخبرة العملية وإشراك جميع الحاضرين. ونظرًا لطبيعة الدورة التدريبية، من المفيد حضور ممثل كل عضو في الفريق، مثل الممارس العام وطبيب الأطفال والمرضى والأخصائي الاجتماعي وأخصائي الأنف والأذن والحنجرة وأخصائي علاج النطق واللغة وأخصائي السمع.

## اختيار مكان التدريب

يجب أن يستوعب المكان 25 مشاركًا؛ وينبغي أن يحتوي على مكاتب أو طاولات وكراسي للمشاركين للتعلم في بيئة الفصول الدراسية. كما يلزم وجود جهاز عرض يوميًا وضرورة توافر طاقة ثابتة. وفي أمثل الأحوال ينبغي أن يتضمن مكان التدريب أماكن إقامة ومرافق لتناول الطعام لضمان أقصى عدد من الحضور وأوقات البدء الفوري.

## الصفات الأساسية للمدرب

ينبغي للمدرب أن يكون: منظمًا ومهيبًا ودقيقًا ومهنيًا وودودًا وصبورًا ومتفاعلاً ومتواضعًا وجيدًا في التواصل وممتعًا وحساسًا ومتحمسًا ولطيفًا ومهتمًا ومستمتعًا جيدًا.

وفي أمثل الأحوال، على المدرب أن يتمتع بالخبرة في رعاية صحة الفم للمرضى الذين يعانون من فحش الشفة والحنك. تُنجز هذه الدورة التدريبية بنجاح في وجود مترجمين يدعمون التدريب؛

غير أنه في أمثل الأحوال، ينبغي أن يكون المدربون قادرين على تعليم المشاركين بلغتهم الأم مباشرة.

لكي تكون مدربًا ناجحًا في ورشة العمل الخاصة بصحة الفم في الرعاية الشاملة لفحش الشفة والحنك، ينبغي أن تتحلى بما يلي:

- واسع الاطلاع: يُرجى مراجعة جميع المواد قبل الدورة التدريبية، حتى تتمكن من معرفة الأقسام الفردية وتُدرك تدفق الدورة التدريبية التي تستغرق 3 أيام كاملة.
- الالتزام: يُرجى ضمان اتباع الجدول الزمني والمواد، التي جرى اختبارها للتأكد من فعاليتها تمامًا، اتباعًا دقيقًا قدر الإمكان.
- الصبر: استخدم مهارات الاستماع لضمان احتفاظ المتدربين بالمعلومات.
- القبول: سيكون لكل شخص خلفيات مختلفة ومستويات مختلفة من الخبرة، ولكن يرجى تذكر أنهم جميعًا متخصصون في صحة الفم والأسنان ويعتنون بالأطفال الذين يعانون من فحش الشفة والحنك.
- مدرب المدربين: عليه، بصفته نموذجًا يحتذى به، بذل قصارى جهده لمساعدة المتدربين على فهم ما يتطلبه الأمر ليكونوا مدربين جيدين.

## إعداد الدورة التدريبية

ينبغي للمدرب أن يستعد جيدًا قبل بدء ورشة العمل وأن يكون على دراية تامة بالشرائح في جميع العروض التقديمية. وفي حالة عدم وضوح أيًا من هذه المعلومات، فيتعين عليه استشارة ممثل الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) أو ممثل منظمة Smile Train. كما نوصي بطباعة العروض التقديمية بتنسيق النشرات التدريبية - ست شرائح في كل صفحة. ويمكن للمدربين استخدامها للتعرف على المحتوى قبل ورشة العمل؛ كما يُمكن للمدربين أيضًا استخدام المطبوعات أثناء العرض التقديمي لتحديد الشريحة التالية.

ويجب على المدربين، أثناء تقديم ورشة العمل، الاستمرار في التخطيط لما سيلبي طرحه فيها لضمان حسن سير البرنامج. حتى إذ استعدَّ المدربون استعدادًا جيدًا، لا يزال من الممكن أن يطرح المشاركون أسئلة لا يُمكنهم الإجابة عليها. وفي حالة حدوث هذا الموقف، يُتوقع من المدربين أن يُبدوا إعجابهم بسؤال المشارك مع اعترافهم بعدم معرفة إجابته، ويعدون بمحاولة معرفة الإجابة إما أثناء التدريب أو بعده. ويتوقع كل من الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train إدراك أن كل من المشاركين والمدربين طلاب علم مدى الحياة.

من المهم الانخراط والتواصل الاجتماعي مع المشاركين خارج الجلسات التدريبية. ومن خلال التعرف على الحاضرين، يُمكن للمدربين مساعدتهم على الشعور بالراحة والتقدير، مما سيساعدهم على التعلُّم والشعور بالتمكين.

تُعد الإدارة الفعالة للوقت أمرًا ضروريًا. وينبغي للمدربين الالتزام بالجدول الزمني. ومع ذلك، إذا تجاوزت الجلسة التدريبية مدتها الزمنية، فينبغي للمدرب التحلي بالمرونة وتسريع وقت جلسة أخرى أو تقصير استراحة الغداء من أجل إنهاء اليوم في الوقت المحدد. وأحيانًا تتجاوز الجلسات التدريبية مدتها الزمنية بسبب كثرة الأسئلة؛ لذا، بينما يتم تشجيع الحاضرين على طرح الأسئلة، يتعين على المدربين إدارة البرنامج.

## التحضير للجلسات التدريبية

قبل بدء التدريب، تقع على عاتق المدربين مسؤولية تجهيز مكان غرفة التدريب؛ وضمان توافر جميع المواد والموارد اللازمة؛ وضمان عمل جهاز العرض وتوافر كابل التمديد وتوافق الحاسب الآلي المحمول الذي سيستخدم للعروض التقديمية مع جهاز العرض؛ وضمان وضوح العروض على الشاشة ليراها جميع المشاركين وإعادة ترتيب المقاعد إذا لزم الأمر؛ وضمان توافر جهاز التحكم بالعرض التقديمي.

تقديم جدول زمني لمدير المكان أو المسؤول عن مرفق خدمات الطعام وضمان معرفتهم بأوقات الراحة والغداء وضرورة التزامهم بالمواعيد. يتعين إتمام كل هذه الاستعدادات في اليوم السابق للتدريب، إن أمكن ذلك. وينبغي وصول المدربين في يوم التدريب بحلول الساعة 7.30 صباحًا لإجراء عمليات التحقق النهائية وإعداد جهاز الكمبيوتر المحمول وفتح جميع العروض التقديمية الخاصة باليوم الأول والاستعداد للترحيب بالمشاركين.

## الترحيب والمقدمات والتوقعات

يتعين على المدربين الترحيب بالمشاركين وتقديم أنفسهم؛ كما يُوصى بأن يقدم كل مشارك نفسه للمجموعة ويوضح مكان عمله. وينبغي على المشاركين والمدربين كتابة أسمائهم على الملصقات التي سيرتدونها طوال فترة ورشة العمل.

وخلال هذه الجلسة، ينبغي على المدربين تزويد المشاركين بتوقعاتهم الخاصة بالتدريب، متضمنة: الدقة في التوقيت، ويتعين إغلاق الهواتف المحمولة وضرورة مشاركة المتدرب وحرية طرح الأسئلة وتبادل الاحترام فيما بينهم ودعم بعضهم البعض والاستماع إلى الآخرين ومشاركة مهارات ومعلومات جديدة مع أخصائيي صحة الفم والأسنان الآخرين عند العودة إلى المستشفيات الشريكة لهم.

ينبغي للمدربين توضيح أنه س يُطلب من المشاركين أداء أنشطة عملية أمام المجموعة والتشديد على أن هذه بيئة آمنة للتدرب والتعلُّم من الأخطاء.

كما يجب على المدربين تزويد كل مشارك بنموذج تقييم وشرح أهمية استكمال هذه النماذج وأنها ستُجمع في نهاية اليوم الأخير من التدريب.

يتمثل الهدف من هذه الجلسة في وضع المعايير والتوقعات وكذلك خلق بيئة تعليمية مريحة للمشاركين.

## اختبار ما قبل الدورة التدريبية

يتعين تقديم اختبار متعدد الاختيارات قبل الدورة التدريبية لكل مشارك لتقييم مدى معرفته في بداية ورشة العمل. ومن المهم تقديم الاختبار وشرح محتواه وأنه يتكون من 10 أسئلة لكل منها 5 إجابات (أ-هـ). ويجب على المشاركين الإجابة بكلمة صواب أم خطأ لكل عبارة من (أ) إلى (هـ).

يجب أن يؤكد المدربون على أن الغرض من الاختبار ليس إبراز نقاط الضعف أو مقارنتها بالمشاركين الآخرين، ولكن بغرض تمكين المشاركين من رؤية تقدمهم أثناء التدريب. وينبغي على كل مشارك إكمال الاختبارات بصورة مستقلة دون استشارة أي شخص آخر أو الاستعانة بأي مواد خارجية.

تُدرج الاختبارات السابقة واللاحقة للدورة التدريبية في حزمة مواد الدورة التدريبية المقدمة للمدرب. وينبغي على المدرب وضع علامة على اختبار ما قبل الدورة التدريبية وإعادته إلى المشارك في وقت الغداء في اليوم الأول من التدريب.



# اليوم الأول

## الجدول الزمني

الوقت
08.00 صباحًا
08.45 – 08.15 صباحًا
09.15 – 08.45 صباحًا
09.30 – 09.15 صباحًا
10.00 – 09.30 صباحًا
10.30 – 10.00 صباحًا
11.00 – 10.30 صباحًا
11.30 – 11.00 صباحًا
12.30 – 11.30 ظهرًا
01.30 – 12.30 ظهرًا
02.30 – 01.30 ظهرًا
02.45 – 02.30 ظهرًا
03.45 – 02.45 عصرًا
04.15 – 03.45 عصرًا



أنشطة المتعلم	المواد المطلوبة	الجلسة التدريبية
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ورقة تسجيل الحضور</li> <li>• بطاقات/إشارات الأسماء</li> </ul>	التسجيل
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقديم أنفسهم</li> </ul>		ترحيب ومقدمات
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إكمال الاستبيان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استبيان متعدد الخيارات</li> </ul>	اختبار ما قبل الدورة التدريبية
		مخطط الدورة التدريبية والغرض منها
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>• أقلام</li> <li>• لوح ورقي</li> <li>• عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك
		استراحة قصيرة
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>• أقلام</li> <li>• لوح ورقي</li> <li>• عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	تعريف الفلوح الوجهية الفموية وأسبابها
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>• أقلام</li> <li>• لوح ورقي</li> <li>• عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	الوقاية من فلح الشفة والحنك
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>• أقلام</li> <li>• لوح ورقي</li> <li>• عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	حالات أمراض الفم والأسنان المرتبطة عادة بالفلح
		الغداء
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشة جماعية</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>• أقلام</li> <li>• لوح ورقي</li> <li>• عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	تصنيف LAHSAL
		استراحة قصيرة
<ul style="list-style-type: none"> <li>• جلسة عصف ذهني</li> <li>• تمرين:</li> <li>• اذكر 10 أطعمة أو مشروبات يمكن أن تسهم في تسوس الأسنان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	تحديد البقع البيضاء والبقع البنية وتسوس الأسنان
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تذكير المشاركين بمراجعة المواد بدءًا من اليوم</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اختبار تلخيصي</li> </ul>	ختام اليوم الأول

التعاون بين المهنيين ورعاية فلح الشفة والحنك			الموضوع
فهم أهمية التعاون بين المهنيين في رعاية الأشخاص الذين يعانون من فلح الشفة والحنك			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• يُسأل المشاركون عن عدد المهن المختلفة التي تُعنى برعاية مرضى فلح الشفة والحنك؟</li> <li>• يُسأل المشاركون لماذا يعتقدون أن التعاون بين المهنيين مهماً في مجتمع رعاية صحة الفم والأسنان وفلح الشفة والحنك؟</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشة كيفية تحسين التعاون بين المهنيين في عيادتك/مستشفاك</li> <li>• مناقشة كيفية مساعدة العائلات في التغلب على العوائق التي تحول دون الحصول على الرعاية</li> <li>• مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### ما هو التعاون بين المهنيين؟

يُعرّف التعاون بين المهنيين بأنه مهنتين أو أكثر في مجال الرعاية الصحية تعملان معًا بمشاركة المرضى لضمان الخيارات المستنيرة والتمكينة. 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 الفُحف الوجهي: 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 فم وأسنان ماهر في تنظيف الأسنان ويساعد في الوقاية من أمراض الفم والأسنان؛
- أخصائي التخاطب واللغة: مُنحصر 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 والفريق الواسع لرعاية فلح الشفة والحنك

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 سيما 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 عاملاً مهمًا في الحفاظ على صحة مرضى فلح الشفة والحنك وعافيتهم.

**نتائج التعلم:** سيفهم المشاركون أهمية التعاون بين المهنيين في علاج المرضى الذين يعانون من حالات الفلح.



## اليوم الأول - تعريف الفلوح الوجهية الفموية وأسبابها

نظرة عامة على فلح الشفة والحنك			الموضوع
فهم تعريف الفلح وأسبابه.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة • يُسأل المشاركون عما إذا كانوا يعرفون كيفية تطور حالات الفلح أثناء تكون الجنين. • يُطلب من المشاركين ذكر أسباب فلح الشفة والحنك. • مراجعة وتلخيص.	

### 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 و/أو الحنك والأنف معًا أثناء تكون الجنين. ويمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات عامة:

- (1) فلح الحنك وحده؛
- (2) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب، سواء بوجود الشق السينخي أو بدونه؛
- (3) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك؛

ويُشار إليها جميعًا باسم الفلوح الفموية الوجهية.

### 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.

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 الفكية العلوية والسفلية، الفك العلوي والفك السفلي تبعًا. وفي الوسط أعلى الوجه، يوجد هيكل يُسمى بروز الجبهية الأنفية، وهو منفصل عن الأقواس الخيشومية، ويشكل، من بين أشياء أخرى، المنخران والنترة. وتندمج البروز الفكية 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 بتقريب في عظم الحنك يسمى الثقب القاطعية؛ ويبدأ جانبي الحنك الثانوي في الاندماج خلال الأسبوع الثامن من التطور. ويؤدي فشل الاندماج إلى حدوث فلح الحنك.

## علم وراثفة فلح 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 شيوعاً عند الذكور، حيث تبلغ نسبة الذكور إلى الإناث حوالي 2:1. تتوافق الخصائص الوراثية لفلح الحنك غير المتلازم أيضاً مع نموذج العتبة للأمراض متعددة العوامل (MFT)، ولكن معدل الإصابة أقل، وخطر التكرار مختلف. وهناك أكثر من 600 متلازمة مصحوبة بفلح الشفة أو الحنك باعتبارها سمة مرتبطة بها، ولكن ليست جميعها وراثية.

## علم أوبئة فلح الشفة والحنك

على الصعيد العالمي، تؤثر حالات الفلح في حوالي 1 من كل 700 مولود حي. يختلف معدل الإصابة بشكل كبير اعتماداً 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.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من فهم علم الوراثة وعلم الأوبئة لفلح الشفة والحنك.

## اليوم الأول - الوقاية من فلح الشفة والحنك

نظرة عامة على فلح الشفة والحنك			الموضوع
معرفة كيفية الوقاية من فلح الشفة والحنك.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<b>جلسة عصف ذهني</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• يُسأل المشاركون عن أفكارهم حول كيفية منع فلح الشفة والحنك.</li></ul> <b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• يُسأل المشاركون عن كيفية التحدث إلى المرضى الذين يخططون لتكوين عائلة حول الوقاية من فلح الشفة والحنك.</li><li>• مراجعة وتلخيص.</li></ul>	

## فحص ما قبل الولادة والاستشارات الوراثية

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

## تغذية الأم وفتح 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 بالفلوح الفموية والوجهية.

## مكمل حمض الفوليك

يُعرف حمض الفوليك بفيتامين ب الذي قد يكون له تأثير وقائي ضد بعض حالات الفلح 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%.

- هناك شك يكتنف دور الفيتامينات الأخرى في الوقاية من فلح 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 بفلح 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 بالفلح.

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 الفموية.
- قد يؤثر القلق والاكتئاب والحالات النفسية السلبية الأخرى أثناء الحمل على حدوث فلع الشفة والحنك بسبب عدم انتظام الهرمونات.
- يُعد السلوك الإيجابي أثناء الحمل أمرًا مهمًا.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من تقديم توصيات بشأن الوقاية من فلع الشفة والحنك.

## اليوم الأول - حالات أمراض الفم والأسنان المرتبطة عادة بالفلع

الأمراض المصاحبة لفلع الشفة والحنك			الموضوع
فهم الأمراض والحالات المصاحبة عادة للفلع مثل التسوس وسوء الإطباق.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوحة ورقية عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<b>جلسة عصف ذهني</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• يُسأل المشاركون عن حالات أمراض الفم والأسنان الشائعة المرتبطة بفلع الشفة والحنك.</li><li>• كتابة إجابات المشاركين على لوحة ورقية.</li><li>• التوسع في سرد الإجابات.</li><li>• مراجعة وتلخيص.</li></ul>	

## 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 الفلع على مقامي الرعاية الصحية الموثوق بهم الذين يلمسون تجويف أفواههم.

يصعب على الأطفال المصابين بالفلوح تجنب مضاعفات الأسنان، ويعزو ذلك إلى:

- 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.

### 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 تسوس الطفولة المبكرة الحاد 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.



### تسوس الطفولة المبكرة

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

### نظافة الفم والأسنان

يجد المرضى الذين يعانون من الفلح صعوبة في الحفاظ على صحة الفم والأسنان بحالة جيدة بسبب سوء الإطباق. يؤثر التسوس واسع النطاق وفقدان الأسنان المبكر على وظيفة المضغ، وتطور الفك وتصحيح سوء الإطباق لدى المرضى الذين يعانون من الفلح. 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.

### أمراض دواعم السن

- هناك نوعان من أمراض دواعم السن: التهاب اللثة والتهاب دواعم السن. يعد التهاب اللثة هو المرحلة المبكرة من أمراض دواعم السن:
- يحدث التهاب اللثة عندما تصبح اللثة حول الأسنان حمراء ومتورمة وتنزف عند تنظيفها؛ ويمكن التخلص من هذه الأعراض 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.



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 ويهدم 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، فضلًا عن تأثيرها السلبي على الثقة بالنفس. من الأهمية القصوى الوقاية من أمراض دواعم السن وعلاجها في سن مبكرة.



### أمراض دواعم السن

تؤدي اللويحة السنية إلى زيادة الإصابة بأمراض دواعم السن. وإذا لم تتم إزالتها، تتحول المعادن الموجودة في اللعاب إلى كلس، مما يشكل القلح، والتي تحتاج إلى إزالتها من قبل متخصص في صحة الفم والأسنان. عند تراكم اللويحة السنية، تزداد البكتيريا والسموم المسببة للأمراض، مما يحفز جهاز المناعة لإصدار استجابة التهابية. يؤدي المزج بين الالتهاب ومنتجات النفايات البكتيرية إلى تدمير الهياكل التي تثبت الأسنان في مكانها.

### عوامل خطر أخرى لأمراض دواعم السن

تعمل عوامل الخطر الموضعية أو الجهازية الأخرى فضلًا عن الأغشية الحيوية الفموية 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 السيئي والعوامل التشريحية وتزاحم الأسنان وسوء إطباقها والإطباق الرضحي والنظام الغذائي الغني بالكربوهيدرات وتعاطي التبغ وانحسار الطعام. تقلل العوامل الجهازية من مقاومة الجسم أو تزيد من حساسية الجسم للويحة السنية، مثل رد الفعل المناعي للمريض وداء السكري والعوامل الهرمونية وسوء التغذية وأمراض الدم والإجهاد والعوامل الوراثية.

## كيف يمكن الوقاية من أمراض دواعم السن؟

- يمكن تحقيق ذلك بشكل أساسي من خلال الاهتمام بنظافة الفم جيدًا، خاصة من خلال الإزالة اليدوية للغشاء الحيوي مثل تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان؛
- إجراء فحص الأسنان بانتظام وتنظيف وتقليل الأسنان على يد أخصائي؛
- تمكين الأشخاص من رعاية صحتهم العامة وصحة أفواههم وأسنانهم في أقرب سن ممكنة؛
- تعزيز التغييرات السلوكية اللازمة لمنع هذه الحالات.

## كيفية إزالة اللويحة السنية؟

- يُمثل تنظيف الأسنان بالفرشاة والتنظيف بين الأسنان بفاعلية أهم السبل الرئيسية لإزالة اللويحة السنية.
- تلقى العلاج المهني المقدم من الرعاية الصحية الفموية مثل الوقاية من أمراض الفم والأسنان؛
- يُعد التنقيف في مجال صحة الفم أمرًا ضروريًا لنظافة الفم الكافية وفهم أمراض دواعم السن.



اللويحة السنية

## سوء الإطباق في مرحلة الرضع

بالنسبة للمرضى الذين يعانون من الفتح الكامل للشفة والحنك، يحدث هناك كسر كامل في الشفة العليا والحنك الرخو والحنك العظمي، ويختل توازن العضلات داخل تجويف الفم وخارجه للمريض. وتصبح القوة الأمامية التي تتلقاها الفك العلوي أقوى من قوة العضلة الشفوية الأمامية، مما تسبب في تحول الفك العلوي للمريض. وينمو الحاجز الأنفي للمريض وعضاريف عميد للأنف بشكل سيء.

## سوء الإطباق في الأسنان الأولية ومرحلة الأسنان المختلطة

نظرًا لتأثير جراحة إصلاح فح 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 الخطير. ويتجلى ظهور سوء الإطباق تدريجيًا مع نمو الأسنان وتطورها. 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 غير طبيعية بين الضروس.

### سوء الإطباق في الأسنان الدائمة

تظهر الأبحاث أن نسبة انتشار سوء الإطباق بعد عملية إصلاح فح الشفة والحنك تصل إلى 97%. يُعاني جميع المرضى المصابين بفح الشفة والحنك من سوء إطباق الأسنان الدائمة. من بين حالات سوء الإطباق المصاحبة لفح 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 فح الشفة والحنك. وينتشر انحراف خط المنتصف للفك العلوي بين المرضى الذين يعانون من فح الشفة والحنك من جانب واحد.

### شدوذ ظهور الأسنان وعدد الأسنان

غالبًا ما نجد حجم الأسنان وموضعها غير طبيعي لدى المرضى الذين يعانون من الفح. ويعاني المرضى المصابون بفح الشفة والحنك أحادي الجانب من خلل التنسج والتواء القواطع المركزية العلوية المجاورة للفح. وغالبًا ما تتأثر القواطع المركزية العلوية بخلل التنسج والالتواء لدى المرضى الذين يعانون من فح 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 بفح الحنك العلوي من أكثر الحالات شيوعًا للأسنان المفقودة؛
- زيادة الأسنان: غالبًا ما تظهر أسنان إضافية بالقرب من الشقوق؛
- الشذوذ في بنية الأسنان: غالبًا ما يظهر نقص الكالسيوم وخلل التنسج في الضاحك الثاني.

### شكل قوس الأسنان وتمائله

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



سوء الإطباق وفقد الأسنان

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من التعرف على حالات الفم المحتملة المرتبطة بالفح الفموية الوجهية.

تصنيف LAHSAL			الموضوع
سيفهم المشاركون تصنيف LAHSAL وكيفية تطبيقه.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>كيف يصنف المشاركون الفلح في الوقت الحالي؟</li> </ul> <p><b>مناقشة جماعية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>اعط تعريفًا لتصنيف LAHSAL.</li> <li>اطلب من المشاركين ممارسة تطبيق تصنيف LAHSAL على سيناريوهات مختلفة.</li> <li>مراجعة وتلخيص</li> </ul>	

### ما هو تصنيف LAHSAL بالنسبة لفلح الشفة والحنك؟

يعتبر تصنيف LAHSAL تصنيفًا تشريحيًا دقيقًا لحالات الفلح. وهو يقوم على أساس مخطط الترميز الذي يسجل ست مناطق من الفم. وقد استُخدم على نطاق واسع لأنه:

- بسيط، بحيث يكون مقبولاً؛
- موجز، بحيث يُسجل بدقة؛
- مرن، لتفسير البيانات النادرة؛
- دقيق، لتسهيل التحليل الإحصائي؛
- قابل للتشريح، لتمكين التقييم البصري؛
- يحتوي على تخطيط رسومي، لتمثيل الشق بطريقة واضحة.

### إلام تشير حروفه؟

يشير حرف (L) إلى الشفة، و(A) إلى فلح السنخ، و(H) إلى الحنك العظمي، و(S) إلى الحنك الرخو. ونتيجة لذلك، يمكن تسجيل وجود تجانب لكل منطقة تشريحية، بصرف النظر عن الحنك الرخو. يتم تسجيل الجانب الأيسر للمريض أولاً، يليه الجانب الأيمن.

### ماذا عن الفلوح الكاملة وغير الكاملة؟

يمكن تسجيل مدى اكتمال الفلح أيضًا كما يلي: يُشار إلى الفلوح غير المكتملة بأحرف صغيرة، بينما تشير الحروف الكبيرة إلى الفلح الكامل. إذا لم يكن هناك فلح، يُستخدم خط فاصل \_ . يتم تمكين تسجيل الأشكال الدقيقة، أو الفلوح غير الكاملة، من خلال استخدام علامة نجمية تحل محل الحرف للمنطقة التشريحية المعنية.

### ما هي مزايا تصنيف LAHSAL عن غيره من التصنيفات؟

تتمثل الميزة الرئيسية لتصنيف LAHSAL في السماح بالوصف الدقيق والموجز وتسجيل كل فلح فمي نموذجي غير متلازمي. يمكن تسجيل جميع درجات الاكتمال وكذلك الانحراف الجانبي وأيضًا الأشكال الدقيقة، أو شريط سيمونارتنس Simonarnts، والجسر الظهاري عبر الفلح. وهذا لا ينطبق في معظم التصنيفات الأخرى.

## ما الفرق بين تصنيف LAHSAL و LAHSHAL؟

كلاهما مترادفان؛ فقد نشأ مصطلح LAHSHAL في عام 1989 ولكن تم تبسيطه في وقت لاحق من قبل الكلية الملكية للجراحين في إنجلترا باستبعاد حرف "H." الثاني. ومع ذلك، استبعد ذلك إمكانية تصنيف الفلوح أحادية الجانب للحنك العظمي، وهي خاصية تحدث عندما يتم دمج واحد فقط من الرفوف الحنكية مع الحاجز الأنفي.



نتائج التعلم: سيفهم المشاركون تصنيف LAHSHAL.

البقع البيضاء والبقع البنية وتسوس الأسنان			الموضوع
سيفهم المشاركون كيفية التعرف على الآفات النخرية المبكرة.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• صور البقع البيضاء/ الأسطح ناقصة التنسج؛</li> <li>• صور البقع البنية/ التسوس المتوقف</li> <li>• صور تسوس الأسنان على أسطح مختلفة لكل نوع سن من الأسنان؛</li> <li>• يشرح المقدم - جميع الاختلافات المذكورة أعلاه أشكال ومراحل مختلفة من تسوس الأسنان.</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	نشاط التعلم

## تسوس الطفولة المبكرة (ECC)

لقد ثبت أن الأطفال المصابين بالفح عُرِضَ بمستويات أعلى للإصابة بالتسوس وخاصة تسوس الطفولة المبكرة (ECC). يختلف تسوس الطفولة المبكرة عن تسوس البالغين من حيث تسببه في تدمير الأنسجة الصلبة بسرعة وله مجموعة متنوعة من عوامل الخطر. يمكن الوقاية من تسوس الطفولة المبكرة إلى حد كبير، إلا أن الحالة تتزايد بشكل كبير على مستوى العالم. يمكن أن يكون لتسوس الطفولة المبكرة تأثيرًا سلبيًا كبيرًا على نمو الطفل وسلامته. وتشمل عوامل الخطر الكبيرة لتطور تسوس الطفولة المبكرة في الأطفال الصغار استخدام الزجاجات على المدى الطويل، وخاصة التغذية أثناء الليل، واستخدام عوامل تحلية مسببة للتسوس والاستهلاك المتكرر للسكريات الحرة.

## مسببات التسوس

لكي يحدث تسوس الأسنان، هناك أربعة عوامل يجب توافرها:

- سطح الأسنان، والذي يتكون من بلورات بنية معدن هيدروكسي أباتيت.
- بكتيريا اللويحة السنية؛
- الكربوهيدرات القابلة للتخمر، مثل السكر؛
- الوقت.

تعتبر اللويحة السنية، والمعروفة أيضًا 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.

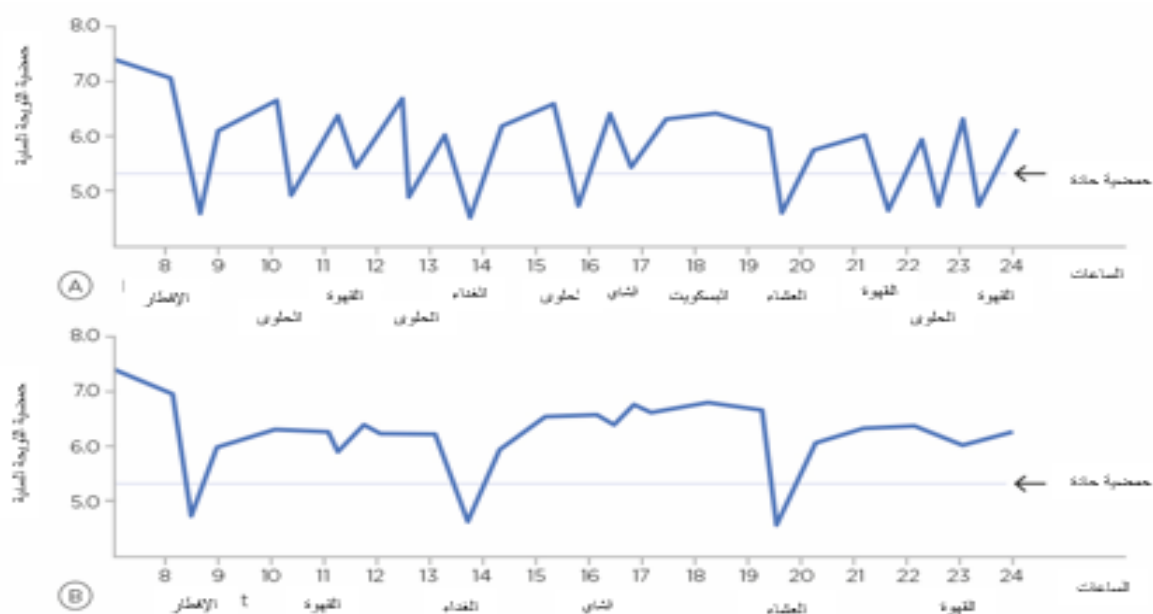
تترسب طبقة رقيقة من البروتينات اللعابية على سطح الأسنان مكونة "غشاء المينا المكتسب". بمجرد تشكيل هذه الطبقة، تلتصق البكتيريا والكائنات الدقيقة الفموية بهذا الغشاء، لتشكل الغشاء الحيوي.

يتميز الغشاء الحيوي (اللويحة السنية) بوجود البكتيريا الحمضية، مثل العقدية الطافرة. 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 التمعدن منها.

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

في المراحل الأولية للتسوس، غالبًا ما يكون بدون ألم. ومع ذلك، ومع تقدم التسوس، يترتب على ذلك الألم وخراجات الأسنان التي تؤثر على صحة الطفل، وتحصيله الدراسي، وجودة الحياة.

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.



منحنى ستيفان

## 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 بسبب:

- 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 والأسنان حول الأقواس التقويمية.

تتميز بلورات بنية معدن هيدروكسي أباتيت بأنها ضعيفة وعرضة للتفتت. إذا تم تغيير البيئة الفموية بشكل فعال وسريع، فمن الممكن إعادة التمعدن. يمكن التعرف على البقع البيضاء عن طريق تجفيف أسطح الأسنان وفحصها. سيساعد معجون الأسنان عالي الفلورايد وتحسين إجراءات نظافة الفم على حماية الأسنان.



البقع البيضاء/إزالة التمعدن حول عنق السن

## البقع البنية

قد يكون التصبغ على سطح السنّ خارجياً - على بنية السنّ الخارجية - أو داخلياً - داخل بنية السنّ.

يمكن أن يكون التصبغ الخارجي ناتجاً 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 أيضاً، لذلك من المهم تقييمها وتشخيصها بشكل صحيح.



التصبغ الناجم عن البكتيريا المولدة للتصبغ



تسوس البقع البنية والتصبغ الخارجي

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

قد يحدث تصبغ الأسنان الداخلي بسبب:

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



تسمم الأسنان بالفلور



التلون بالتراسايكلن





تسوس الأسنان



نخر اللب

نتائج التعلم: سيفهم المشاركون أسباب البقع البيضاء والبقع البنية المختلفة ونقص التمعدن ويتعرفون عليها.



# اليوم الثاني

## الجدول الزمني

الوقت

08.30 – 08.00 صباحًا

09.00 – 08.30 صباحًا

10.00 – 09.00 صباحًا

10.30 – 10.00 صباحًا

11.30 – 10.30 صباحًا

12.30 – 11.30 ظهرًا

01.30 – 12.30 ظهرًا

02.30 – 01.30 ظهرًا

02.45 – 02.30 ظهرًا

03.45 – 02.45 عصرًا

04.15 – 03.45 عصرًا

أنشطة المتعلم	المواد المطلوبة	الجلسة التدريبية
● اختبار الفريق	● اقتراحات الاختبار السريع	اختبار سريع
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	● عرض تقديمي على PowerPoint	فقد الأسنان، وزيادة الأسنان، وانحشار الأسنان، وصغر الأسنان وتشوه الجذور
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	● أوراق ملاحظات لاصقة ● أقلام ● لوح ورقي ● عرض تقديمي على PowerPoint	الفقدان المبكر للأسنان الأولية – الأسباب والعواقب والإدارة السريية
		استراحة قصيرة
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	● عرض تقديمي على PowerPoint	مبادئ طب الأسنان الأقل تخريبًا
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	● عرض تقديمي على PowerPoint	إدارة الرعاية الترميمية للتحسينات التجميلية
		الغداء
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	● أوراق ملاحظات لاصقة ● أقلام ● لوح ورقي ● عرض تقديمي على PowerPoint ● إرشادات الاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train في مجال صحة الفم في الرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك	متابعة صحة الفم والأسنان للأشخاص المصابين بالفح والحفاظ عليها
		استراحة قصيرة
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة ● لعب الأدوار في أزواج أو مجموعات صغيرة لممارسة الخطوات الأربع لتوفير التنقيف في مجال صحة الفم والأسنان	● أوراق ملاحظات لاصقة ● أقلام ● لوح ورقي ● عرض تقديمي على PowerPoint	توفير التنقيف في مجال صحة الفم والأسنان
● تذكير المشاركين بمراجعة المواد من اليوم الأول واليوم الثاني	● اختبار تلخيصي	ختام اليوم الثاني

## اليوم الثاني- فقد الأسنان، وزيادة الأسنان، وانحشار الأسنان، وصغر الأسنان وتشوه الجذور

الموضوع			الموضوع
فقد الأسنان/ زيادة الأسنان/ انحشار الأسنان/ صغر الأسنان/ تشوه الجذور			أهداف التعلم
فهم وتحديد حالات فقد الأسنان وزيادة الأسنان وانحشار الأسنان وصغر الأسنان وتشوه الجذور.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة <ul style="list-style-type: none"> <li>• صور إشعاعية للأسنان المفقودة؛</li> <li>• صور الإشعاعية للأسنان المحشورة؛</li> <li>• صور لحالة صغر الأسنان؛</li> <li>• صور إشعاعية لجذور مشوهة؛</li> <li>• يشرح المدرب الأمور أعلاه.</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	نشاط التعلم

غالبًا ما يكون لدى الأطفال المصابين بالفلح أسنان مفقودة أو أسنان زائدة أو مشوهة، وقد يمثل ذلك تحديًا لأخصائي صحة الفم والأسنان لإدارة الحالة بفاعلية ويكون لها تأثير سلبي على النمو النفسي للطفل عندما ينخرط في المجتمع ويبدأ الدراسة.

### فقد الأسنان

عادةً ما تكون هناك أسنان مفقودة خلفيًا حول منطقة الفلح تحدث أيضًا حالة فقد الأسنان في مناطق أخرى من الفم إما في الفك العلوي أو الفك السفلي؛ ويحدث ذلك بطريقة أكثر شيوعًا في الأسنان الدائمة أكثر منه في الأسنان الأولية.



الأسنان المفقودة والأسنان المحشورة كما هو مبين على مخطط العظام

### زيادة الأسنان

تعتبر زيادة الأسنان، وتسمى بالأسنان الزائدة عن العدد، أكثر شيوعًا في المنطقة الأمامية للفك العلوي؛ ويحدث هذا بشكل متكرر في الأسنان الدائمة أكثر من الأسنان الأولية.

## انحشار الأسنان

تتشكل الأسنان المحشورة بالكامل والتي لم تظهر داخل تجويف الفم. غالبًا ما توجد الأسنان المحشورة في منطقة الأنياب الفكية وفي منطقة الضرس الثالثة في الأسنان الدائمة. في بعض الأحيان توجد الأسنان المحشورة في الأسنان الأولية وكثيرًا ما تتعلق بورم سني أو سن إضافي.



صغر الأسنان وتشوه القاطع الجانبي

## صغر الأسنان

صغر الأسنان هو وجود أسنان أصغر حجمًا من الطبيعي، وعادة ما يتم ملاحظتها في منطقة الفلج وما حولها.

## تشوه الجذور

عادة ما تُلاحظ الجذور المشوهة في المنطقة الأمامية للحنك العلوي؛ ويحدث ذلك في كثير من الأحيان في الفك العلوي الأمامي للأطفال الذين يعانون من فلج الشفة والحنك.

بما أن الأطفال يمكن أن يشعروا بالخجل من فقد أسنانهم، خاصة مع بداية المرحلة الدراسية، فإنه سيكون من المقبول توفير طقم أسنان جزئي قابل للإزالة من سن السادسة فأكثر، ويجب مراجعة ذلك بشكل دوري مع نمو الطفل من أجل إجراء الملاحظة المناسبة. يجب إعطاء تعليمات للمريض ومقدمي الرعاية بشأن تنظيف ورعاية الجهاز. وينبغي أن يضمن أخصائي صحة الفم والأسنان ومقدم الرعاية تلقي المستوى المناسب من الدعم والمشورة.



سوء الإطباق وفقد الأسنان

نتائج التعلم: سيفهم المشاركون أن المرضى الذين يعانون من الفلج لديهم أسنان مفقودة وتشوهات في الأسنان.

الموضوع			الموضوع
الفقدان المبكر للأسنان - الأسباب والعواقب والإدارة السريرية			سيقيم المشاركون عواقب فقدان المبكر للأسنان وكيفية إدارة ذلك سريريًا.
أهداف التعلم	الوصف	الوقت	المواد اللازمة
نشاط التعلم	<p><b>عصف ذهني في الفصل</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ما هو دور الأسنان الأولية؟</li> <li>• ماذا يحدث إذا فقدت الأسنان الأولية في وقت مبكر؟</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• كيف يمكن لفرق طب الأسنان إدارة فقدان المبكر للأسنان الأولية؟</li> </ul>	60 دقيقة	أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint

#### تعتبر 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.

#### أسباب فقدان المبكر للأسنان الأولية

يمكن أن تحدث حالة فقدان المبكر للأسنان الأولية نتيجة لما يلي:

- العيوب المرتبطة بالنمو؛
- الارتشاف المبكر للجذور بعد حدوث رضوض الأسنان، وهو أكثر شيوعًا في الأسنان الأمامية؛
- خلع الأسنان بسبب تسوس الأسنان.

الرضوض هي السبب الأكثر شيوعًا لفقدان المبكر للقواطع الأساسية المركزية بالفك العلوي. إذا لم يكن هناك مسافة تباعد في المنطقة الأمامية أو الوئمة الوسطى في الأسنان الأولية والقواطع الأولية أو وجود تصدع في الأنياب أو فقدان مبكر في الأسنان، يمكن أن تكون هناك مشاكل مع ظهور الأسنان الدائمة اللاحقة و/أو المجاورة. في حال تداخل القواطع الأولية، فيمكن أن يسبب ذلك إزاحة وتشابك الأسنان اللاحقة. في حال اقتلاعها، فسوف يؤدي ذلك إلى تأخر ظهور الأسنان اللاحقة.

يحدث فقدان المبكر للضروس الأولية بسبب خلع الأسنان المسوسة مرتين في كثير من الأحيان في الفك السفلي كما هو الحال في الفك العلوي، ويمكن أن يؤدي إلى هجرة الأسنان المجاورة ونقص المسافة للأسنان اللاحقة. يؤثر تسوس الطفولة المبكرة الشديد الناجم عن المشروبات المحلاة والتغذية لفترة طويلة أثناء الليل وعدم الاهتمام بنظافة الفم والأسنان على القواطع وأسنان أخرى متعددة. غالبًا ما يحدث الارتشاف المبكر لجذور القواطع الأولية والأنياب نتيجة النزاح.

## العواقب

يمكن التنبؤ بآثار فقدان المبكر للأسنان الأولية ويمكن تعويضها بتخطيط دقيق. ويؤدي فقدان الأسنان قبل وقت قصير من ظهور الأسنان اللاحقة إلى حدوث تأثير متسارع. ومع ذلك، إذا حدث فقدان الأسنان قبل وقت طويل من ظهور الأسنان اللاحقة، فقد يكون تأخر الظهور نتيجة لذلك. في مثل هذه الحالات، يكون لفقدان الأسنان الأولية في سن مبكرة عواقب سلبية أكثر من الخسارة التي تحدث في وقت لاحق. يحدث الكثير من هجرة الأسنان المجاورة في الأشهر الستة الأولى بعد فقدان المبكر للأسنان. تعتمد حركة الأسنان الأخرى، خاصة تلك المجاورة للمسافة بين الأسنان بعد فقدان المبكر للأسنان الأولية، على الأسنان المفقودة وكذلك على حدوث الإطباق.

تميل حالات الهجرة هذه إلى أن تحدث بسرعة أكبر وبشكل أكبر في الفك العلوي مما هو عليه في الفك السفلي. وعلاوة على ذلك، تقتصر حالات الهجرة في الفك العلوي بشكل رئيسي على حركة الضرس الدائم الأول وتناوبه. وفي الفك السفلي، تميل الأسنان البعيدة عن المسافة إلى الميل باتجاه مركز القوس الأسناني، وقد تتحرك تلك الأسنان المتوسطة بين الأسنان المفقودة بعيدًا. عادة ما يكون لفقدان المبكر للأسنان الأولية في أقواس الأسنان التي تتباعد بالفعل إما تأثير قليل أو منعدم على تطور الأسنان.

ومع ظهور القاطع الدائم المركزي للفك العلوي، قد يحدث ارتشاف لجذر القاطع الأولي الجانبي المجاور وقد يتقشر التاج، مما يسبب تحرك خط المنتصف إذا حدث ذلك من جانب واحد.

في حال فقدان المبكر لقاطع جانبي أولي، يمكن أن يكون هناك نقص في عرض المسافة ما بين الأنبياب، حيث أن الناب الأولي الموجود على هذا الجانب لن ينزاح بعيدًا أو نحو الشدق خلال ظهور القاطع الدائم المركزي. وهذا يمكن أن يؤدي بعد ذلك إلى إزاحة اللسان (أو الحنك) للقاطع الجانبي أثناء ظهوره، بسبب تضاول المسافة. في الفك السفلي، قد يؤدي أيضًا فقدان المبكر للقاطع الأولي إلى ميل طفيف للخلف للقاطع الأخرى وتناقص في المسافة بين الأنبياب.

في بعض الحالات، يمكن أن يسبب ظهور القواطع الجانبية العلوية الدائمة إلى الارتشاف ويؤدي إلى فقدان مبكر للأنبياب الأولية. وإذا حدث هذا من جانب واحد، ستهاجر القواطع نحو هذا الاتجاه، مع ميل باتجاه مركز القوس الأسناني وتحول خط الوسط نتيجة لذلك، وعندما يظهر الناب الدائم للفك العلوي في وقت لاحق، سيتم نزوحه نحو الشدق. في حال فقدان المبكر لكلا النابين الأوليين، سيصبح كلا النابين الدائمين خارج قوس الأسنان.

## القواطع

دائمًا ما يشيع فقدان المبكر للقواطع الأولية في الفك العلوي أكثر منه في الفك السفلي. عادة ما يكون فقدان المسافة ضئيلاً ما لم تُفقد الأسنان في سن مبكرة جدًا أو إذا كان هناك حشر، ولكن إذا لم يكن الطفل قد طور بعد أصوات تصدر من استعمال الأسنان مع اللسان، فقد يتأثر الكلام وقطع الأطعمة. وفي معظم الحالات، لا يلزم الحفاظ على مسافة، ولكن إذا فقدت عدة أسنان في وقت مبكر، فقد يتم تقديم جهاز يحل محل هذه الأسنان لأسباب جمالية.

## الأنبياب

في حال فقدان المبكر للناب، عادة ما يرجع ذلك إلى الحشر الشديد في منطقة القاطع مع الظهور المنتبذ للقواطع الجانبية الدائمة مما يسرع من ارتشاف جذور الناب الأولي أو كلا النابين. ويرافق ذلك عادة تحول القواطع نحو الجانب المصاب وتباين خط المنتصف الناتج. ويمكن تعويض ذلك عن طريق خلع الأنبياب للجانب المقابل، ولكن مع الأخذ في الاعتبار أن هذا يمكن أن يؤدي إلى انحناء لساني لقواطع الفك السفلي وتضاول في عرض المسافة ما بين الأنبياب، مع فقدان المسافة المتاحة في القوس. إذا كان هناك قلق، يمكن تركيب جهاز قوس لساني للجزء السفلي.

## الضروس الأولى

عادة ما تسقط الضروس الأولية الأولى بسبب التسوس أو العدوى – سواء أحادية أو ثنائية الجانب. تميل الأسنان إلى إحداث نقص في المسافة بينها خلال الأشهر الأربعة إلى الستة الأولى من خلع الأسنان، مع هجرة الأنبياب الأولية والقواطع الدائمة نحو الفراغ الناتج من تساقط الأسنان في كلا القوسين. ويزداد هذا الوضع في الأقواس المزحمة ولا يعتبر مصدرًا للقلق عندما يكون هناك مسافة تباعد. يمكن تقديم الحفاظ على المسافة،

وبالنسبة للفقدان من جانب واحد، من الأفضل تركيب جهاز مكون من شريط وحلقة، أو بالنسبة للفقدان من الجانبين يمكن إرفاق قوس لساني ثابت بالضرروس الدائمة الأولى.

### الضرروس الثنائية

ينتج عن فقدان الضرروس الأولية الثانية تناقص المسافة بشدة ويحدث ذلك بشكل أكبر في الفك العلوي عنه في الفك السفلي. تتفاقم الآثار عندما يحدث فقدان الأسنان قبل ظهور الضرروس الأولية الأولى، وينبغي دائمًا النظر في الحفاظ على وجود مسافة. إذا حدث فقدان الأسنان بعد ظهور الضرروس الدائمة، فإن الجهاز الثابت الثنائي يعتبر أنسب وسيلة. قبل ظهور الضرروس الدائم، يعتبر وضع الأجهزة الثابتة أو الأجهزة القابلة للإزالة عند مكان ظهور هذه الضرروس الدائمة لثنيها خيارًا ممكنًا.

### إدارة الفقدان المبكر للأسنان الأولية

تتطلب الإدارة المناسبة للفقدان المبكر للأسنان الأولية إجراء فحوصات منتظمة للأسنان والتدخل المبكر الذي يسمح بدوره ببناء علاقة قوية بين طبيب أسنان الأطفال والوالدين والطفل. يمكن تبني عادات صحية للفم والأسنان في سن مبكرة ويمكن الوقاية من التسوس أو تشخيصه على الفور. يعد الحفاظ على الأسنان الأولية أمرًا ضروريًا لبناء قوس الأسنان وحدث الإطباق بشكل طبيعي، ويعتبر الفقدان المبكر للأسنان الأولية هو عامل خطر كبير لنمو قوس معرض للتلف. يمكن أن يؤدي صغر طول القوس إلى حدوث ازدحام الأسنان الدائمة أو ظهورها في غير مكانها أو انحسارها. تتطلب علاقة الإطباق المُعرقَل بين الضرروس والأنياب، والظهور المفرط للأسنان المقابلة، والتغيير في تراكب العضة والتراكب الأفقي وتحرك خط المنتصف إلى علاج، إما من خلال أجهزة تقويم الأسنان الاعتراضية أو الثابتة. للفقدان المبكر للأسنان في مرحلة الأسنان الأولية عواقب مختلفة تعتمد على الأسنان التي تُفقد، والمحاذاة والإطباق الموجود عند الطفل، لذا يتم اعتماد استراتيجيات إدارة مختلفة.

### بروتوكول الحفاظ على المسافات بين الأسنان

يجب الحرص على الحفاظ على المسافات بين الأسنان لدى المرضى الذين يحتاجون إلى خلع الأسنان الأولية، أو أولئك الذين لديهم ضرروس لبنية ثانية على وشك أن تسقط ولديهم ازدحام أمامي في الأسنان. وهذا يفترض وجود علاقة من الفئة الأولى بين القواطع والاهتمام بنظافة الفم والأسنان.

- إذا كان التفاوت في المسافة المقاسة في ربع واحد من القوس السفلي هو 2 ملم أو أقل، فيمكن الأخذ في الاعتبار الحفاظ على المسافة. والسبب في ذلك هو أن المزيد من فقدان المسافة قد يؤدي إلى الاضطرار إلى الخلع أو استخدام علاج تقويم الأسنان المعقدة لثني الضرروس. وإذا كان التفاوت في المسافة المقاسة 5 ملم أو أكثر، فيمكن الأخذ في الاعتبار الحفاظ على المسافة نظرًا لأن أي فقدان آخر في المسافة قد يتطلب خلع أكثر من وحدة واحدة في ذلك الربع.
- إذا كان المريض لديه ما بين 2-5 ملم من التباين في المسافة، فمن المرجح أن يكون هناك حاجة لخلع الضرروس في أي حال، وبالتالي قد لا يكون هناك ما يبرر الحفاظ على المسافة.
- ويمكن تطبيق نفس الاعتبار على القوس العلوي في حالات الفئة الأولى. ومع ذلك، بالنسبة لحالات الفئة الثانية أو الفئة الثالثة، قد تنطبق اعتبارات تقويم الأسنان الأخرى، وينبغي طلب الرأي بخصوص تقويم الأسنان.

### أنواع أجهزة الحفاظ على المسافة:

بالنسبة للفقدان الثنائي، يستعمل القوس اللساني في الفك السفلي والقوس الحنكي العابر في الفك العلوي، وعادة ما يفضل أن يكون كلاهما من الأضراس الدائمة الأولى. الفقدان الأحادي: يعد الجهاز المكون من طوق وعروة هو الخيار المفضل، وعادة ما يكون أيضًا من الأضراس الدائمة الأولى.



## التطعيم العظمي السنخي

العناية بالأسنان: بالنسبة للطفل المصاب بفلح كامل للحنك الأولي، يجب إجراء أشعة سينية بين عمر 6 و7 سنوات لتحديد الحاجة إلى التطعيم العظمي السنخي والتوقيت المناسب. قد تكون هناك حاجة لتقويم الأسنان قبل 6 - 9 أشهر من التطعيم العظمي السنخي من أجل إعادة وضع الأسنان العلوية، وخاصة تلك المجاورة للفلح. قد تكون هناك حاجة أيضًا إلى جهاز موسع الفك العلوي الثابت أو القابل للإزالة قبل إجراء جراحة التطعيم العظمي السنخي.

التطعيم العظمي السنخي: يجب إجراء جراحة التطعيم العظمي السنخي للأطفال الذين يعانون من فلح الحنك الأولي إذا لم يكن هناك عظم كاف للظهور والحفاظ على القاطع الجانبي (إذا كان موجودًا) والأنياب حول الفلح. اعتمادًا على نمط الظهور لدى المريض، عادة ما يُجرى تطعيم العظم السنخي ما بين سن 7 - 9 سنوات، قبل أن تظهر هذه الأسنان. وعادة ما يتم زرع العظام من العرف الحرقفي (الورك) ووضعها داخل الفلح وتحت قاعدة الأنف. في حال إجراء توسع الفك العلوي قبل التطعيم العظمي السنخي، يجب ارتداء جهاز ثابت أو حاجز حتى اكتمال شفاء عملية التطعيم العظمي السنخي. يجب تأجيل التصوير الإشعاعي حتى مرور 4 - 6 أشهر بعد الجراحة.



قبل التطعيم العظمي السنخي



بعد التطعيم العظمي السنخي



مثبت تقويم الأسنان مع أداة ملحقة للحفاظ على المسافة

نتائج التعلم: سيفهم المشاركون الحاجة إلى الحفاظ على الأسنان الأولية، وكيفية إدارة فقدان الأسنان المبكر ومتى يجب النظر في التطعيم العظمي السنخي.

## اليوم الثاني - مبادئ طب الأسنان الأقل تخريبياً

طب الأسنان الأقل تخريبياً			الموضوع
ضمان تدريب اختصاصيي صحة الفم والأسنان على فهم طب الأسنان الأقل تخريبياً.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة • مقدمة في طب الأسنان الأقل تخريبياً؛ • إجراءات طب الأسنان الأقل تخريبياً - مناقشة الأكثر استخداماً؛ • مراجعة وتلخيص.	

## مقدمة في طب الأسنان الأقل تخريبًا

طب الأسنان الأقل تخريبًا هو فلسفة تدمج الوقاية وإعادة التمدن والتدخل الطفيف لوضع الترميمات واستبدالها. يقصد بطب الأسنان الأقل تخريبًا العلاج باستخدام النهج الجراحي الأقل توغلاً، مع إزالة الحد الأدنى من الأنسجة السليمة.

عندما تحتاج الأفة إلى ترميم، يجب إعطاء الأولوية لإزالة التسوس بأقصى قدر من الحفاظ على بنية الأسنان الصحية. بما أن عمليات الترميم "الدائمة" نادرًا ما تستمر إلى الأبد، فإننا بحاجة إلى تقليل حجم أي ترميم. وهذا من شأنه أن يمنع أو يحد من دورة الترميم التي تؤدي في نهاية المطاف إلى كسر الأسنان، والمعالجة اللبية والتاج، و(في بعض الأحيان) كسر الجذر وخلع الأسنان.

## إجراءات طب الأسنان الأقل تخريبًا

تتمثل الإجراءات الأكثر شيوعًا التي يمكن أن تسمى طفيفة التوغل في الأطفال في وضع مادة فلوريد ثنائي أمين الفضة (SDF)، وتقنية التحفظي (ART) واستخدام التيجان الفولاذ المقاوم للصدأ لمقاومة التسوس متعدد الأسطح في الضروس الأولية.

## وضع مادة فلوريد ثنائي أمين الفضة (SDF)

ينبغي استخدام 38% من مادة فلوريد ثنائي أمين الفضة، إذا توفرت، عند حدوث التجويف. وهو يعطي تأثيرًا أكثر فعالية عند وضعه كل ستة أشهر ولكن الوضع كل عام لا يعتبر كافيًا. تعتبر مادة فلوريد ثنائي أمين الفضة ذات فعالية في الوقاية من التسوس ومنع وصوله إلى لب السن. وهذا يمكن أن يساعد على زيادة طول عمر الأسنان الأولية على المدى الطويل.

## وضع مادة فلوريد ثنائي أمين الفضة (SDF) للوقاية من تسوس الطفولة المبكرة

### المتابعة



قبل العملية



بعد العملية مباشرة



شهر



3 أشهر



9 أشهر



15 شهر

بيدو بلانيت - مراكز طب أسنان الأطفال، (تشينا، نيودلهي)، الهند.

مركز بحوث تسوس الأسنان في مرحلة الطفولة المبكرة،  
معهد سري راماشاندر للتعليم العالي والبحث، تشينا، الهند

## تقنية الترميم التحفظي (ART)

في حال لزوم إجراء ترميم للأسنان الأولية، فإن تقنية الترميم التحفظي هي أسلوب علاجي أقل تخريبياً يتم فيه إزالة التسوس باليد باستخدام حفارة، على سبيل المثال. ويحفظ ذلك بأكثر قدر ممكن من مادة الأسنان ويهدف إلى تدمير اللب. ينبغي استخدام ترميم لاصق مثل إسمنت الأيونومر الزجاجي، ويفضل الذي يحتوي على الفلوريد بطيء التحلل لإجراء الترميم.

## تقنية تيجان هول:

تقنية تيجان هول هي وضع تاج تم تشكيله مسبقاً من الفولاذ المقاوم للصدأ فوق السن الأولي المسوس باستخدام إسمنت الأيونومر الزجاجي. ولا تتطلب هذه التقنية أي إعداد أو تخدير موضعي أو إزالة تسوس. ونتيجة لذلك، فإنها مفيدة بشكل خاص في علاج الأطفال. ويمكن تدريسها بسهولة للمهنيين المتخصصين في صحة الفم والأسنان (OHP) وتُمارس على نطاق واسع وتلقى قبول في جميع أنحاء العالم.



## تيجان هول

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

نتائج التعلم: سيفهم المشاركون التقنيات الشائعة المستخدمة في طب الأسنان الأقل تخريبياً.

## اليوم الثاني - إدارة الرعاية الترميمية للتحسينات التجميلية

إدارة الرعاية الترميمية للتحسينات التجميلية			الموضوع
ضمان أن المتخصصين في صحة الفم والأسنان يفهمون التقنيات الترميمية التي يمكن أن تحقق تحسينات تجميلية.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة <ul style="list-style-type: none"> <li>• ما هي التيجان الشريطية والتيجان الزركونيوم؟</li> <li>• الرعاية الترميمية للتحسينات التجميلية لدى المراهقين والبالغين.</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	

### ما هي التيجان الشريطية والتيجان الزركونيوم؟

تستخدم التيجان الشريطية لاستعادة الأسنان الأمامية الأولية. يوضع التاج البلاستيكي الذي يحتوي على الراتين المركب فوق السن المسوس ثم إزالته بمجرد التحام الراتنج. ويتم ذلك من خلال إجراءات في زيارة واحدة لطفل متعاون. كما يُمكن إجراء ذلك على الأطفال في سن صغيرة جدًا (أقل من 3 سنوات) لإعادة تأهيل الفم بالكامل تحت التخدير العام.

أما التيجان الزركونيوم فهي عبارة عن ترميمات تجميلية جديدة للأسنان الأمامية والخلفية الأولية. من خلال التكيف الجيد للأنسجة مع حواف التاج، فإنها توفر ترميمات جمالية للأسنان الأولية. وتقل فرصة تراكم اللويحة السنية على هذه الأسطح اللامعة للغاية إلى أدنى حد.

### الرعاية الترميمية للتحسينات التجميلية لدى المراهقين والبالغين

أشار ما يقرب من 50% من آباء الأطفال قبل سن المراهقة الذين يعانون من فلع الشفة والحنك إلى أن أطفالهم أعربوا عن مخاوفهم بشأن مظهرهم. وقارنت دراسة أجريت في الهند استجابات الشباب من فئتين: مجموعة من مرحلة ما قبل المراهقة مصابين بالفلع ومجموعة من البالغين مصابين بالفلع. باستخدام "التأثير النفسي الاجتماعي لاستئيبان جماليات الأسنان" (PIDAQ)، وجد الباحثون أن فئة المُصابين بفلع 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 المُصابين بفلع الشفة والحنك وغير المُصابين به. ويصبح هذا الأمر أكثر أهمية مع نضج المريض نحو سن المراهقة والبلوغ.

بالنسبة للمرضى المُصابين بفلع الشفة والحنك، قد يتأثر تجميل الأسنان بنقص الأسنان (الذي عادةً ما يؤثر على القواطع الجانبية للفك العلوي)، وتزاحم الأسنان وعدم انتظامها وسوء الإطباق من الفئة الثالثة مع إطباق متصالب أمامي أو تسوس الطفولة المبكرة. يمكن التوجيه بإجراء تقويم الأسنان الاعتراضي لأي من

الوظيفة أو التجميل، لا سيما إذا كان هناك عضة رضحية مصاحبة، وعلاج ترميمي لتحسين المظهر الجمالي إذا كان المريض يعبر عن قلقه.

وبين سن الخامسة والثامنة، يبدأ الأطفال في اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن الترميمات الجمالية. في حين أن ترميمات الأيونومير الزجاجي غالبًا ما يوصى بها أطباء أسنان الأطفال بسبب إطلاق الفلوريد وخصائصه المفيدة، فإن الترميمات المركبة والتيجان الزركونيوم مقبولة أيضًا لتحسين المظهر الجمالي للأسنان الأمامية الأولية.

**نتائج التعلم:** سيفهم المشاركون لماذا يجب النظر في التحسينات التجميلية في المرضى الذين يعانون من الفلع والتقنيات الشائعة التي يمكن تطبيقها.

## اليوم الثاني - متابعة صحة الفم والأسنان للأشخاص المصابين بالفلح والحفاظ عليها

الحفاظ على صحة الفم والأسنان للأشخاص المصابين بالفلح			الموضوع
يجب على المشاركين فهم كيفية اتباع إرشادات الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) ومنظمة Smile Train الخاصة بصحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك والحفاظ على صحة الفم والأسنان للمرضى في جميع الأعمار			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint إرشادات الاتحاد العالمي لطب الأسنان (FDI) ومنظمة Smile Train الخاصة بصحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك	60 دقيقة	مناقشات ضمن مجموعات صغيرة • من خلال استخدام المبادئ التوجيهية، ناقش التدخلات المتعلقة بصحة الفم والأسنان المطلوبة في كل فئة عمرية. • ناقش تعليمات الرعاية الخاصة بجهاز السدادة أو تقويم الأسنان.	

### تدخلات معينة للمرضى الذين يعانون من الفلح

تدخلات معينة للفئة العمرية حتى عمر سنتين:

- العمل مع مقدمي الرعاية لفهم احتياجات صحة الفم والأسنان لدى المرضى الذين يعانون من الفلح.
- استعراض تطهير الفم بعد كل وجبة وتنظيف الأسنان بفرشاة ناعمة أثناء ظهور الأسنان الأولية.
- استخدام القطن الرطب أو الشاش أو مناديل الرضع التي تستعمل لمرة واحدة بعد كل وجبة أو تناول طعام له أهمية قصوى في منع تسوس الطفولة المبكرة.
- إعطاء رشفة من الماء بعد كل وجبة أو تناول طعام يمكن أن يكون مفيداً في التخلص من بقايا الطعام أو بقايا الحليب.
- شرح مسببات أمراض الأسنان ودور مقدم الرعاية في الوقاية.
- إجراء الفحص من قبل طبيب الأسنان أو طبيب أسنان الأطفال، حيثما كان ذلك متاحاً، إلزامياً بمجرد ظهور أول سن أولي في الفم.
- توفير التعليمات حول الرعاية المناسبة وتنظيف السدادة والأجهزة للحفاظ على نظافة الفم والأسنان بشكل جيد
- بعد إجراء جراحة إصلاح الشفاه، والتي يمكن إجرائها في الأشهر الثلاثة الأولى من عمر الطفل، يجب تعريف مقدمي الرعاية بإدارة الندبات. ويمكن القيام بذلك بعد التئام الجرح تماماً وإزالة الغرز. إرشاد الآباء أو مقدمي الرعاية بالتدليك من نهاية عميد الأنف للندبة إلى حافة الشفة، مع الحركة لأسفل لمدة 8-10 دقائق، ثلاث مرات يومياً.
- شرح أهمية عدم تشجيع الأطفال على عادة مص الإبهام واستخدام اللهاية لمقدمي الرعاية.
- يمكن أن يكون لهذه العادات الضارة تأثير سلبي على وجه الطفل ونمو وتطور الفم، بالإضافة إلى مشاكل في محاذاة الأسنان وسوء الإطباق.
- يعد التحديد المبكر لآفات البقع البيضاء والبنية والعلاج باستخدام طب الأسنان الأقل تخريبياً أمراً ضرورياً.

#### تدخلات معينة للمرضى الذين يعانون من الفلوح الذين تتراوح أعمارهم بين سنتين وست سنوات:

- العمل مع مقدمي الرعاية لفهم احتياجات صحة الفم والأسنان للمريض الذي يعاني من الفلوح، مع توضيح كيفية تنظيف الفم بعد كل وجبة واستخدام فرشاة الأسنان بلطف أثناء ظهور الأسنان الأولية. شرح مسببات أمراض الأسنان ودور مقدم الرعاية في الوقاية.
- توفير التعليمات حول الرعاية المناسبة وتنظيف السدادة والأجهزة للحفاظ على نظافة الفم والأسنان بشكل جيد
- يمكن إجراء إدارة الندبات بعد شفاء موقع الجراح تمامًا. إرشاد الآباء أو مقدمي الرعاية بالتدليك من نهاية عميد الأنف للندبة إلى حافة الشفة، مع الحركة لأسفل لمدة 8-10 دقائق، ثلاث مرات يوميًا.
- شرح أهمية عدم تشجيع الأطفال على عادة مص الإبهام واستخدام اللهاية لمقدمي الرعاية. يمكن أن يكون لهذه العادات الضارة تأثير سلبي على وجه الطفل ونمو وتطور الفم، بالإضافة إلى مشاكل في محاذاة الأسنان وسوء الإطباق.
- يعد التحديد المبكر لآفات البقع البيضاء والبنية والعلاج باستخدام طب الأسنان الأقل تخريبًا أمرًا ضروريًا.

#### تدخلات معينة للمرضى الذين يعانون من الفلوح الذين تتراوح أعمارهم بين 6 سنوات و12 سنة:

- خلال الظهور المختلط للأسنان، تظهر الأسنان الأولية والدائمة في الفم في نفس الوقت. تبدأ العديد من تدخلات طب الأسنان في هذه المرحلة. خلال النمو السريع لهيكل العظام وظهور الأسنان الدائمة، قد يحتاج بعض المرضى إجراء تقويم الأسنان الاعتراضي لتجنب حالة سوء الإطباق الشديد وخلق ظروف أفضل لنمو الوجه ووظائف الفم.
- تعتبر الرعاية الصحية للفم والأسنان وفحص الأسنان بشكل منتظم أمر ضروري للغاية في هذه المرحلة. وينبغي إجراء فحص دوري كامل للفم باستخدام الصور الشعاعية للأسنان، والوقاية من أمراض الأسنان، والعلاج بالفلورايد. وينبغي توفير تقييم مستمر حول نظافة الأسنان وأمراض دواعم السن. يزداد خطر الإصابة بالتسوس والتهاب اللثة مع وضع أجهزة تقويم الأسنان. وينبغي وضع سدادات الشقوق أثناء ظهور الأسنان الدائمة.
- توجيه النصح للآباء ومقدمي الرعاية بزيارة طبيب الأسنان كل ستة أشهر لفحص اللثة ومراقبة ظهور الأسنان الدائمة لأطفالهم.

#### تدخلات معينة للمرضى الذين يعانون من الفلوح الذين تتراوح أعمارهم بين 12 سنة و18 سنة:

- يلزم الاهتمام بالرعاية الصحية الجيدة للفم والأسنان خلال هذه المرحلة. وينبغي إجراء فحص كامل للفم باستخدام الصور الشعاعية للأسنان، والوقاية من أمراض الأسنان، والعلاج بالفلورايد على فترات منتظمة. وينبغي توفير تقييم مستمر حول نظافة الأسنان وأمراض دواعم السن.
- يجب تقديم تعليمات محددة عن نظافة الفم والأسنان للمرضى الذين يخضعون لتقويم الأسنان.
- يعتبر تقديم المشورة المناسبة لعمر المريض وحالته أمرًا ضروريًا، على سبيل المثال، الحد من المشروبات الغازية وعدم تناول وجبات خفيفة في المدرسة.

#### تدخلات معينة للمرضى الذين يعانون من الفلوح الذين تتجاوز أعمارهم 18 سنة:

- تعتبر العناية بصحة جيدة للفم والأسنان وتقديم النصيحة المناسبة لعمر المريض وحالته أمران ضروريان، على سبيل المثال، الاهتمام بحالات زراعة الأسنان والتعويضات السنية. وينبغي توفير تقييم مستمر حول نظافة الأسنان وأمراض دواعم السن.
- توفير المعلومات والأدوات اللازمة للإقلاع عن التدخين والحد من استهلاك الكحول إذا لزم الأمر. توجيه الإرشاد للمرضى حول الوقاية من الإصابات واستخدام أدوات الوقاية المناسبة للفم أثناء ممارسة الرياضة.

## تعليمات العناية بالسدادة/الجهاز

من المحتمل أن يستخدم الأطفال في الفئات العمرية منذ الميلاد إلى عامين ومن عامين إلى 6 أعوام أجهزة تقويم العظام الفكّية أو السدادة لتغطية الفلح 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 القموي 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 والأسنان 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 تركيبات السدادة بعناية: إلى الجانب قليلاً بالنسبة للفلح أحادي الجانب وبشكل مستقيم للفلح ثنائي الجانب

**نتائج التعلم:** سيفهم المشاركون كيفية الحفاظ على صحة الفم والأسنان للمرضى الذين يعانون من الفلح في كل مرحلة عمرية وتوفير تعليمات الرعاية الخاصة بالسدادة أو تقويم الأسنان

## اليوم الثاني - توفير التنقيف في مجال صحة الفم والأسنان

توفير التنقيف في مجال صحة الفم والأسنان			الموضوع
يجب على المشاركين فهم كيفية توفير التنقيف في مجال صحة الفم والأسنان واستخدام أسلوب المقابلات التحفيزية.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>طرح الأفكار</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اسأل المشاركين في الفصل عما إذا كانوا يتحدثون إلى المرضى ومقدمي الرعاية حول صحة الفم والأسنان. ما هي النصيحة التي يقدمونها؟</li> <li>• اسأل المشاركين كيف يشجعون المرضى ومقدمي الرعاية على تغيير سلوكهم.</li> <li>• اسأل المجموعة عن الخرافات التي سمعوها حول الأسنان.</li> </ul> <p><b>مناقشات ضمن مجموعات صغيرة</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• حدد عبارات يمكن استخدامها في إجراء مقابلات تحفيزية مع المرضى ومقدمي الرعاية.</li> <li>• كوّن أزواج أو مجموعات صغيرة واستخدم أسلوب لعب الأدوار لممارسة تقديم رسائل خاصة بصحة الفم والأسنان مستخرجة من إرشادات صحة الفم في الرعاية الشاملة لفلح الشفة والحنك، واتباع الخطوات الأربع.</li> </ul>	

## توفير التثقيف في مجال صحة الفم والأسنان

قد يكون من المحبط أن تقدم للمرضى ومقدمي الرعاية رسائل متعددة حول صحة الفم والأسنان في كل موعد فقط لتجد أن السلوك السلبي لصحة الفم لم يتغير. من المهم خلق بيئة يشعر فيها المريض ومقدم الرعاية بالدعم وعدم الحكم عليه، حاول خلق حوار مفتوح والاستماع بفاعلية للصعوبات التي يواجهونها حول صحة الفم والأسنان.

## التدريب الصحي/ إجراء المقابلات التحفيزية

يعرف هذا النهج نحو تغيير السلوك باسم التدريب الصحي أو إجراء المقابلات التحفيزية، وهو جزء من إعلان جنيف لعام 2015 بشأن الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الشخص. وهو نهج فعال يركز على الشخص ويسهل على الأفراد ويحفزهم ويمكنهم من أن يصبحوا واعين بأنفسهم، وأن يحددوا العقبات والميسرات نحو سلوكيات صحية. ويشجع الأفراد على اتخاذ قرارات فعالة لتغيير نمط حياتهم أو تبني تغييرات في بيئتهم، واتخاذ إجراءات مستدامة للمضي قدماً في طريقهم. ويركز هذا النهج على تمكين الأفراد وإشراكهم بفاعلية في عملية صنع القرار من أجل صحتهم.

### اتباع الخطوات الأربع لتحسين سلوكيات صحة الفم والأسنان من خلال إجراء المقابلات التحفيزية:

1. المشاركة: تتمثل الخطوة الأولى في بناء الثقة مع المريض. اطلب الإذن لمناقشة صحة الفم والأسنان وطرح الأسئلة والسماح له بمعرفة ما ستناقشه. ويمكن أن يشمل ذلك أي مخاوف قد تكون لديه حول صحة الفم والأسنان.
2. التركيز: وهي طريقة لتوجيه المريض نحو تغيير السلوك. ساعده على التركيز على ما يريد تغييره. ويمكن مناقشة مدى احتواء نظامه الغذائي على السكر أو طريقته في استخدام فرشاة الأسنان. على سبيل المثال، بعد ملاحظة آفات البقعة البيضاء حول حواف عنق السن، ناقش النتائج مع المريض واسأله: "هل ينبغي مناقشة الطرق التي يمكننا من خلالها الوقاية من حدوث المزيد من تسوس الأسنان؟" فهذا من شأنه أن يلفت الانتباه إلى حقيقة أن المريض هو من يتخذ هذا القرار.
3. التحفيز: هذا من شأنه أن يعزز الأسباب الخاصة بالمريض التي تدفعه للتغيير. اسأله عما يعرفه عن تسوس الأسنان. ما هو تصوره لتسوس الأسنان؟ قدم له المزيد من المعلومات حول ما تراه سريريًا. دعه يتوصل إلى استنتاج مفاده ضرورة إحداث تغيير. دعه هو من يقرر ضرورة إجراء التغيير، ثم خطط معه كيفية إجراء هذا التغيير.
4. التخطيط: في النهاية، اسأل المريض عما يمكنه القيام به لإجراء هذا التغيير وقدم له المساعدة في إجراء هذا التغيير. ساعد المريض في تحديد وقت في نظامه اليومي لتنفيذ سلوك جديد في استخدام فرشاة الأسنان أو طريقة لاستبدال الوجبات الخفيفة المحلاة ببدائل صحية.

## التدريب الصحي المناسب ثقافيًا

هناك خرافات حول صحة الأسنان والتي سمعها جميع المتخصصون في صحة الفم والأسنان: إحدى تلك الخرافات الشائعة "أخذ الطفل المعادن من أسناني عندما كنت حاملاً". من السهل أن تكون رافضاً لهذه الخرافات، ولكن من المهم أن تتذكر أن هذه الخرافات قد يكون وراءها معتقدات عائلية أو ثقافية قوية. حاول عرض الحقائق بعناية شديدة قدر الإمكان وشجع على التغيير نحو السلوك الإيجابي.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من تقديم ثقافة صحة الفم والأسنان والتدريب الصحي للمرضى ومقدمي الرعاية لهم





# اليوم الثالث

## الجدول الزمني

الوقت

09.00 – 08.30 صباحًا

10.00 – 09.00 صباحًا

10.30 – 10.00 صباحًا

11.30 – 10.30 صباحًا

12.00 – 11.30 ظهرًا

12.30 – 12.00 ظهرًا

01.30 – 12.30 ظهرًا

02.30 – 01.30 ظهرًا

أنشطة المتعلم	المواد المطلوبة	الجلسة التدريبية
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام</li> <li>● لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	التعامل مع الندبة لدى الأشخاص الذين يعانون من فلح الشفة والحنك
● مناقشات ضمن مجموعات صغيرة	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام</li> <li>● لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> </ul>	جودة الحياة والفلوح
		استراحة قصيرة
● مناقشة جماعية	<ul style="list-style-type: none"> <li>● أوراق ملاحظات لاصقة</li> <li>● أقلام</li> <li>● لوح ورقي</li> <li>● عرض تقديمي على PowerPoint</li> <li>● بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train</li> </ul>	تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train
● إكمال الاستبيان	● استبيان متعدد الخيارات	اختبار ما بعد الدورة التدريبية
	● ورقة الإجابة	تصحيح اختبار ما بعد الدورة التدريبية
		الغداء
● إكمال استمارة تقييم الدورة التدريبية	<ul style="list-style-type: none"> <li>● استمارة تقييم الدورة التدريبية</li> <li>● شهادات المشاركة</li> </ul>	الأسئلة، ملخص عرض الشهادات

## اليوم الثالث - التعامل مع الندبة لدى الأشخاص الذين يعانون من فح الشفة والحنك

الموضوع			الموضوع
خصائص الندبة غير الطبيعية			أهداف التعلم
سيقيم المشاركون تأثير الندبات على المرضى الذين يعانون من الفح، وما هي العوامل التي تؤثر على الندبات والتعامل اليومي مع الندبة بعد إجراء الجراحة.			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	30 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>تقديم خصائص الندبات غير الطبيعية: الجدره والندبات المتضخمة.</li> </ul> <p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>تقسيم المشاركين إلى مجموعات من ثلاثة إلى خمسة أفراد.</li> <li>يطلب من المجموعات كتابة عوامل الخطر لحدوث ندبة غير طبيعية على أوراق الملاحظات اللاصقة.</li> <li>أهمية العلاج بالتدليك داخل الفم.</li> <li>مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	نشاط التعلم

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

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

يمكن أن تسبب الندبات 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 تشريحية 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 والجدرت المتضخمة، على الرغم من أن الآليات المسببة التي تشرح هذه المخاطر ليست مفهومة جيداً.

## الجدرات والندبات 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 الجذرة 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.

## 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 هناك 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 عُمد الأنف إلى حدود الشفاه من ثلاث إلى خمس مرات في اليوم. ويجب خفض عدد المرات مع زيادة مرونة الندبة.

**نتائج التعلم:** سيفهم المشاركون أهمية إدارة الندبات وكيفية تقديم المشورة لمقدمي الرعاية والمرضى بشأن العناية بالندوب.

جودة الحياة والفلوح			الموضوع
سيفهم المشاركون تأثير الفلح على جودة الحياة وكذلك العوامل الاقتصادية			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint	60 دقيقة	<p><b>جلسة عصف ذهني</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ماذا تعني جودة الحياة؟</li> <li>• ماذا تعني جودة الحياة المتعلقة بصحة الفم؟</li> </ul> <p><b>مناقشة جماعية</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• عرض العلاقة بين فلح الشفة والحنك وتدهور صحة الفم.</li> <li>• يُطلب من المشاركين سرد تأثير فلح الشفة والحنك على جودة حياة المرضى.</li> <li>• يُطلب من المشاركين سرد تأثير فلح الشفة والحنك على جودة حياة آباء الأطفال الذين يعانون من حالات الفلح.</li> <li>• مناقشة الجوانب الاقتصادية لفلح الشفة والحنك.</li> </ul>	

### 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 بالسّمات البارزة لبيئتهم.

وما 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

تُعرّف 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. وهناك 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 أهدافها في ضمان حياة صحية وتعزيز السلامة للجميع، في جميع الأعمار.

يتمحور عمل اليونسف، 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 حرماناً، والاستجابة للدعوة إلى "عدم ترك أي طفل يتخلف عن الركب"، بحيث تُلبي 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 أوجه متعددة منها القدرة على الكلام والابتسامة والرائحة والتذوق واللمس والمضغ والبلع ونقل مجموعة من المشاعر من خلال تعبيرات الوجه بثقة وبدون ألم وتعب ومرض الفحف الجوهي.*

تعتبر أمراض الفم هي أكثر الأمراض المزمنة شيوعاً وتشكل مشاكل خطيرة على الصحة العامة نظراً لانتشارها، وتأثيرها على الأفراد والمجتمع، ونفقات علاجهم.

قدرت دراسة عبء المرض العالمي لأمراض الفم لعام 2013 أن أمراض الفم تُصيب 3.5 مليار شخص في مختلف أنحاء العالم، في حين يُعد تسوس الأسنان غير المعالج أحد أكثر الأمراض غير المعدية انتشاراً. 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؛ وبتزايد كل ذلك على الصعيد العالمي.

## تكاليف العلاج الجراحي للفح

قدرت دراسة أجراها غالوي وآخرون (2017) التكلفة المقارنة لعلاج الفح الذي يتضمن التدخل الجراحي وعلاج النطق واللغة (SLT) وتقويم الأسنان وجراحة تقويم الفكين.

في البلدان ذات الدخل المرتفع، حيث يُمثل توفير الدولة أو التأمين الصحي الحكومي المصدر الأكثر شيوعاً للتمويل، يبلغ متوسط التكلفة المباشرة الإجمالية لعلاج الفح 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 وأسره الأثار المالية لعلاج الفح 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 دوراً أيضاً.

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 تقريباً 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.

## الصحة العامة والفلوح الفموية والوجهية

تعتبر الفلوح الفموية والوجهية أحد أهم التحديات التي تواجه الصحة العامة. ويصعب 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 وأسنان سيئة مقارنة بأقرانهم. قد تعزى هذه الفروق إلى ما يلي:

- جفاف الفم الناتج 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 وتسوسًا 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 لعدم العناية بنظافة الفم والأسنان 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 الناتج 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.

## التحديات المرتبطة بآثار الفلوح

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.



## اليوم الثالث - تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة Smile Train

تنفيذ بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST			الموضوع
<p>فهم:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• كيفية استخدام بروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST</li> <li>• أهمية ضمان الجودة</li> <li>• استراتيجيات تنفيذ ضمان الجودة</li> <li>• كيفية إجراء تقييم دوري لجودة الرعاية</li> </ul>			أهداف التعلم
المواد اللازمة	الوقت	الوصف	نشاط التعلم
أوراق ملاحظات لاصقة أقلام لوح ورقي عرض تقديمي على PowerPoint بروتوكول السلامة والجودة الخاص بالاتحاد العالمي لطب الأسنان ومنظمة ST	60 دقيقة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مناقشة البنود في بروتوكول السلامة والجودة لإجراءات طب الأسنان</li> <li>• مناقشة الأدوار والمسؤوليات</li> <li>• تحديد الإطار القانوني والعمالي والإداري</li> <li>• تحديد الأولويات ووضع جداول زمنية واقعية</li> <li>• مراجعة وتلخيص.</li> </ul>	

### 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 الآلام الأسنان.
  - من خلال تحسين كفاءة العمليات الإدارية والسريرية، تستطيع المؤسسات تقليل التكاليف المرتبطة بالأخطاء والمواد المهتردة والإسراف.
  - تضمن العمليات الاستباقية التي نتعرف 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 حُدثت الثغرات، فتوضع 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 نعرّف 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>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان 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>سلامة المريض</p>
<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان 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>الدقة في التوقيت</p>
<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان 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>التركيز على المريض</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 تبعًا للجنس والعرق والخلفية الثقافية والدين والمعتقد والموقع الجغرافي والوضع الاجتماعي والاقتصادي أو أيًا منهم.</li> <li>• معالجة عدم الإنصاف في تنفيذ خدمات صحة الفم والتخطيط والتكليف.</li> <li>• دمج مبدأ الإنصاف في تنفيذ السياسة والمبادئ التوجيهية للممارسة السريرية.</li> </ul>	<p>الإنصاف</p>
<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان كفؤ، ينبغي</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• تشجيع الوقاية</li> <li>• التركيز على احتياجات صحة الفم للمرضى باعتبارها أساسًا مركزيًا لتخطيط الموارد والقوى العاملة.</li> <li>• أن تكون جزءًا لا يتجزأ من الطب وتنبط الانقسام الطبي السني.</li> </ul>	<p>الكفاءة</p>
<p>من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان آمنة، 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>	<p>الفعالية</p>

من أجل اعتبار الرعاية الصحية في مجال صحة الفم والأسنان سهلة الوصول، ينبغي

- أن تكون متاحة ومتوفرة، في الوقت المناسب، لكل من يسعى للحصول على الرعاية.
- أن تُحدد من خلال مواعيد وفترات الاستدعاء بناءً على احتياجات المريض وتفضيلاته.

### لماذا نحتاج إلى نهج الجودة؟

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

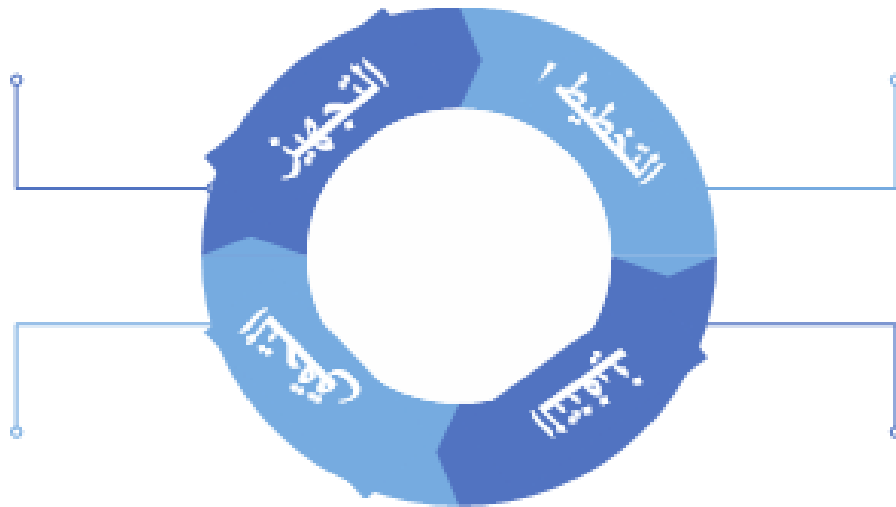
- السياق القانوني والتنظيمي: تخضع الجودة في الرعاية الصحية لمجموعة من القوانين واللوائح السارية في كل بلد.
- اللوائح الإدارية: ينبغي تدريب جميع الأطباء تدريبًا ملائمًا وتسجيلهم للممارسة في البلد المختار، والبقاء ضمن "نطاق الممارسة" المحدد في التشريعات أو اللوائح. وهناك العديد من اللوائح الإدارية الأخرى، 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. وتُدعم 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: سنتطبق 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 جزءًا 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 أساسًا 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. وينبغي تكليف شخص واحد بهذه المسؤولية، وعادة ما يكون مدير العيادة.

نتائج التعلم: سيتمكن المشاركون من تصميم بروتوكول ضمان الجودة لمنشأتهم.

# اختبار ما قبل الدورة التدريبية

## 1. التعاون بين المهنيين في رعاية فلح الشفة والحنك:

- أ. مهنتين أو أكثر من مهن الرعاية الصحية التي تعمل مع المريض.
- ب. يتمثل الغرض منه في الحصول على أفضل الخيارات واتخاذ قرارات مستنيرة تهدف إلى تحقيق أفضل النتائج الصحية.
- ج. لا يعود التعاون المهني بالنفع على العلاقة بين المريض والمهنيين.
- د. يحتاج المرضى الذين يعانون من الفلح إلى احتياجات كبيرة يُلبّيها اختصاصي فلح الشفة والحنك.
- هـ. ترشد فرق الرعاية الصحية المريض وعائلته مباشرة بشأن رعايتهم.

## 2. ما هو الفلح وكيف يمكن تصنيفه؟

- أ. يحدث الفلح عندما لا تلتحم أجزاء من الشفة والحنك والأنف معًا أو أيًا منهما أثناء تكون الجنين.
- ب. ويُمكن تقسيمها إلى ثلاث فئات عامة: (1) فلح الحنك وحده؛ (2) فلح الشفة أحادي الجانب أو ثنائي الجانب، سواء بوجود الشق السنخي أو بدونه؛ و(3) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك.
- ج. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى فئتين عامتين: (1) فلح الحنك وحده و(2) فلح الشفة أحادية أو ثنائية الجانب وفلح الحنك.
- د. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى فئتين عامتين: (1) فلح الحنك و(2) فلح الشفة أحادي الجانب.
- هـ. يُمكن تقسيم حالات الفلح إلى فئتين عامتين: (1) فلح الحنك وحده و(2) فلح الشفة ثنائي الجانب وفلح الحنك.

## 3. فيما يلي العوامل التي تزيد من خطر إصابة الطفل بالفلوح خلال فترة الحمل:

- أ. الإجهاد العاطفي أثناء الحمل
- ب. تعاطي الأدوية بعد حدوث الحمل
- ج. تعاطي الكحول والتبغ
- د. الإصابة بداء السكري الحملي
- هـ. وجود تاريخ مرضي في العائلة

## 4. فيما يلي خصائص تسوس الطفولة المبكرة (ECC):

- أ. وجود سنّ أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس) أو حشو في أي من الأسنان الأولية.
- ب. وجود سنّ أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس أو الرضخ) أو حشو في أي من الأسنان الأولية.
- ج. يُمكن أن يحدث حالما تظهر الأسنان في الفم
- د. يُمكن أن يحدث حالما تظهر جميع الأسنان الأولية
- هـ. يحدث فقط في الأسنان الدائمة

## 5. ما هي مزايا تصنيف LAHSAL؟

- أ. يسمح بوصف وتسجيل كل حالة فلح نموذجية غير متلازمة
- ب. إنه دقيق وموجز
- ج. على عكس التصنيفات البديلة، فإنه يسجل درجة الاكتمال ودرجة الانحراف الجانبي والنماذج الدقيقة
- د. يستغرق استخدامه وقتًا طويلاً
- هـ. يصف تصنيفات شكل الأسنان

6. ما هو الغشاء الحيوي وكيف يتم تشكيله؟

- أ. الغشاء الحيوي عبارة عن طبقة ناعمة ولزجة تلتصق بسطح الأسنان
- ب. يتكون الغشاء الحيوي من الكائنات الحية الدقيقة الموجودة في الفم إلى جانب البروتينات الموجودة في اللعاب
- ج. "غشاء المينا المكتسب" هو الطبقة الخارجية من هيكل الأسنان
- د. يتشكل عندما يستخدم الشخص فرشاة الأسنان بشدة
- هـ. يتسبب من شرب المياه العسر

7. تحدث حالة الأسنان المحشورة بشكل شائع في:

- أ. منطقة الفك الأمامي العلوي
- ب. منطقة ناب الفك العلوي ومنطقة الضرس الثالث
- ج. منطقة الفك السفلي الأمامي
- د. منطقة ناب الفك السفلي ومنطقة الضرس الثالث
- هـ. منطقة الضرس الثاني للفك السفلي

8. ما هي الآثار المحتملة لفقدان المبكر للأسنان الأولية؟

- أ. قد تسرع أو تؤخر ظهور الأسنان الدائمة
- ب. هجرة الأسنان المجاورة
- ج. فقدان المسافة اللازمة لظهور الأسنان الدائمة
- د. ارتشاف جذور الأسنان المجاورة
- هـ. سوء الإطباق المستقبلي

9. خصائص تقنية الترميم التحفظي:

- أ. الترميم التحفظي هو تقنية ترميم غير مسبب للأذى
- ب. الترميم التحفظي هو تقنية مكافحة للبقايا
- ج. تقنية طب الأسنان التحفظي هي تقنية تتم خلالها إزالة التسوس باليد باستخدام حفارة
- د. تهدف إلى منع تلف اللب
- هـ. هي نهج وقائي ضد تسوس الأسنان

10. لماذا تعد الرعاية بالترميم لغرض التحسينات التجميلية ضرورية لدى المراهقين والبالغين الذين يعانون من الفلح؟

- أ. قد تؤثر عدة حالات مختلفة على جماليات الأسنان في المرضى الذي يعانون من الفلح
- ب. قد تحسن التحسينات التجميلية من الآثار النفسية والاجتماعية لدى المرضى الذين يعانون من الفلح
- ج. قد تتأثر الثقة بالنفس والثقة الاجتماعية لدى المرضى الذين يعانون من الفلح
- د. التحسينات التجميلية ليست ضرورية
- هـ. ليست ضرورية

# اختبار ما بعد الدورة التدريبية

1. ما هي العوائق التي يواجهها مريض فلح الشفة والحنك عند الوصول إلى الرعاية الصحية والعناية بصحة الفم والأسنان؟

- أ. تكلفة العلاج.
- ب. نقص المعرفة والمعتقدات المسبقة للوالدين.
- ج. الوصول إلى الرعاية الصحية.
- د. دعم العائلات.
- هـ. لا توجد عوائق

2. ما هي الحالات المرضية الشائعة للغم المرتبطة بالفلح؟

- أ. تسوس الأسنان.
- ب. أمراض دواعم السن.
- ج. سوء الإطباق.
- د. شذوذ ظهور الأسنان وعدد الأسنان.
- هـ. شكل قوس الأسنان وتماتله.

3. خصائص تصنيف LAHSAL:

- أ. طريقة تشريحية بسيطة وفعالة ودقيقة لتصنيف حالة الأسنان.
- ب. طريقة تشريحية بسيطة وفعالة ودقيقة لتصنيف حالة الفلح.
- ج. يشمل مدى اكتمال الفلح.
- د. لا يشمل مدى اكتمال الفلح.
- هـ. هو طريقة تستغرق وقتاً طويلاً لتسجيل تصنيف حالة الفلح.

4. إلى جانب تسوس الأسنان، ما هي الأسباب الأخرى للبقع البيضاء؟

- أ. تسمم الأسنان بالفلور.
- ب. التسوس المتوقع.
- ج. رضوض الأسنان إلى برعم الأسنان.
- د. نقص التمعدن الرحوي القاطعي.
- هـ. إزالة التكلُّس من المينا.

5. خصائص طب الأسنان الأقل تخريبياً:

- أ. يشمل ذلك الوقاية وإعادة التمعدن والحد الأدنى من عمليات التدخل بالترميم.
- ب. تهدف إلى الوصول إلى أفضل النتائج بأقل استخدام للطرق الجراحية الدقيقة.
- ج. تهدف إلى إزالة الحد الأدنى من الأنسجة السليمة.
- د. يجب خلع الأسنان المصابة بالتسوس على الفور.
- هـ. يعلم الأباء كيفية القيام بإجراءات طب الأسنان في المنزل.

6. ما هي التيجان الشريطية والتيجان الزركونيوم؟

- أ. تعتبر التيجان الشريطية تيجان سيلولويدية تستخدم لترميم السطح المتعدد من التسوس القريب في الأسنان الأمامية الأولية باستخدام الراتنجات المركبة.
- ب. يمكن استخدام التيجان الشريطية للأطفال دون سن 3 سنوات لإعادة تأهيل الفم بالكامل تحت التخدير العام.

- ج. تعتبر تيجان الزركونيوم أحدث الترميمات التجميلية للأسنان الأمامية والخلفية الأولية.  
د. توفر التيجان الزركونيوم ترميمات جمالية للغاية مع تكيف الأنسجة بشكل جيد مع حواف التاج.  
هـ. تُستخدم التيجان الزركونيوم فقط في العلاجات التجميلية

**7. فيما يلي تدخلات معينة للمرضى الذين يعانون من الفلح الذين تتجاوز أعمارهم 18 سنة:**

- أ. تعتبر الرعاية الصحية للفم ضرورية ولكن لا ينبغي أن تكون مخصصة للمريض.  
ب. تقييم مستمر حول نظافة الأسنان وأمراض دواعم السن.  
ج. توفير المعلومات والأدوات اللازمة للإقلاع عن التدخين والحد من تناول الكحول إذا لزم الأمر.  
د. توجيه الإرشاد حول الوقاية من الإصابات واستخدام أدوات الوقاية المناسبة للفم أثناء ممارسة الرياضة.  
هـ. لا يحتاج الأشخاص الذين تزيد أعمارهم عن 18 عامًا إلى تدخلات لصحة الفم والأسنان.

**8. خصائص التدريب الصحي أو إجراء المقابلات التحفيزية:**

- أ. نهج يركز على الشخص، وهو جزء من إعلان جنيف لعام 2015 بشأن الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الشخص.  
ب. نهج يركز على العلاج، وهو جزء من إعلان جنيف لعام 2015 بشأن الرعاية الصحية الأولية التي تركز على الشخص.  
ج. يمكن الأفراد من أن يصبحوا واعين بأنفسهم، وأن يحددوا العقبات والميسرات نحو سلوكيات صحية.  
د. يركز على تمكين الأفراد وإشراكهم بفاعلية في عملية صنع القرار من أجل صحتهم.  
هـ. يركز على تمكين الأفراد وإشراكهم بفاعلية في عملية صنع القرار من أجل صحة مرضاهم.

**9. فيما يلي العوامل التي تؤثر على الندوب:**

- أ. عمق الإصابة.  
ب. درجة تلف الأنسجة.  
ج. إدخال مسببات الأمراض.  
د. موقع الجرح.  
هـ. البيانات الديموغرافية للمريض وعمره.

**10. ما هي التحديات المرتبطة بآثار الفلوح؟**

- أ. لا تتأثر جودة الحياة.  
ب. مشاكل تشريحية متعددة النظم ومعقدة.  
ج. مشاكل نفسية واجتماعية.  
د. تأخيرات في التغذية والنطق/اللغة.  
هـ. التهابات الأذن.



إجابات اختبار ما قبل الدورة التدريبية

هـ	د	ج	ب	أ	
خطأ	خطأ	خطأ	صواب	صواب	1
خطأ	خطأ	خطأ	صواب	صواب	2
صواب	صواب	صواب	صواب	صواب	3
خطأ	خطأ	صواب	خطأ	صواب	4
خطأ	خطأ	صواب	صواب	صواب	5
خطأ	خطأ	خطأ	صواب	صواب	6
خطأ	خطأ	خطأ	صواب	خطأ	7
صواب	صواب	صواب	صواب	صواب	8
خطأ	صواب	صواب	خطأ	صواب	9
خطأ	خطأ	صواب	صواب	صواب	10

إجابات اختبار ما بعد الدورة التدريبية

هـ	د	ج	ب	أ	
خطأ	صواب	صواب	صواب	صواب	1
صواب	صواب	صواب	صواب	صواب	2
خطأ	خطأ	صواب	صواب	خطأ	3
خطأ	صواب	صواب	خطأ	صواب	4
خطأ	خطأ	صواب	صواب	صواب	5
خطأ	صواب	صواب	صواب	صواب	6
خطأ	صواب	صواب	صواب	خطأ	7
خطأ	صواب	صواب	خطأ	صواب	8
صواب	صواب	صواب	صواب	صواب	9
صواب	صواب	صواب	صواب	خطأ	10

# ملخص الإجابات

## اليوم الأول

### 1. ما أهمية التعاون بين المهنيين؟

يُحسّن صنع القرار المشترك العلاقات بين المرضى والمهنيين ويحسن النتائج الصحية وقد يوجد تأثير سلبي على جودة حياة الأطفال إذا لم يتمكنوا من الحصول على مجموعة كاملة من الخدمات، وخاصةً علاج النطق والرعاية الصحية الفموية.

### 2. ما هي العوامل التي تؤثر على الرعاية التي يتلقاها الطفل الذي يعاني من الفلح؟

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.

### 3. كيف تتطور الفلوح؟

خلال الأسبوع الرابع من التطور، تتشكل سلسلة من ست تورمات متزاوجة، يميناً ويساراً، 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. وفي الوسط أعلى الوجه، يوجد هيكل يُسمى بروز الجبهية الأنفية، وهو منفصل عن الأقواس الخيشومية، ويشكل، من بين أشياء أخرى، المنخران والنثرة. وتنمجم البروز الفكية الوسطى مع البروز الجبهية الأنفية خلال هذا الوقت؛ ويؤدي فشل هذه العملية إلى حدوث فلح الشفة.

### 4. كيف يمكن الوقاية من الفلوح؟

- فحص ما قبل الولادة والاستشارات الوراثية
- تغذية الأم وفلح الشفة والحنك
- مكمل حمض الفوليك
- الأدوية أثناء الحمل
- الكحول والتبغ
- الوقاية من السكري الحلمي وسمنة الأمهات
- السيطرة على الإجهاد

### 5. لماذا تعتبر الأسنان اللبنية مهمة؟

- 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.

## 6. ما هو تسوس الطفولة المبكرة؟

يُعرف تسوس الطفولة المبكرة (ECC) على أنه وجود سن أو أكثر في حالة تسوس أو فقدان (بسبب التسوس) أو حشو في أي من الأسنان اللبنية. ويتميز تسوس الطفولة المبكرة الحاد 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.

## 7. ما هي العناصر الأربعة اللازمة لحدوث تسوس الأسنان؟

- الوقت
- سطح الأسنان سريع التأثير
- غشاء اللويحة السنية
- ركيزة السكر

## 8. كيف تساهم اللويحة السنية في حدوث تسوس الأسنان؟

- يتميز الغشاء الحيوي (اللويحة السنية) بوجود البكتيريا الحمضية، مثل العقديّة الطافرة.
- 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 التمعدن منها.
- في البيئة الصحية للفم، يزيل إنتاج اللعاب هذه البيئة الحمضية على مدى فترة زمنية تتراوح ما بين 30-40 دقيقة تقريبًا، ويحدث إعادة تكون المعادن.
- ومع ذلك، إذا كان الطفل يعاني من نظافة دون المستوى الأمثل للفم ويستهلك السكريات الحرة أو الكربوهيدرات القابلة للتخمير كثيرًا، يبقى الفم في بيئة حمضية، مما يؤدي إلى تسوس الأسنان.

## 9. كيف يساهم النظام الغذائي في حدوث تسوس الأسنان؟

عندما يستهلك الطفل السكر الحر، تقوم البكتيريا بتحويل الكربوهيدرات إلى نفايات حمضية، مما يؤدي إلى انخفاض درجة الحموضة في الفم.

## 10. ما الذي يمكن أن تسببه البقع البيضاء على مينا الأسنان؟

- نقص التمعدن
- الفلورايد
- الرضخ
- نقص التمعدن
- إزالة التكلُّس

# ملخص الإجابات

## اليوم الثاني

1. لماذا يعد من الضروري إدارة حالات فقد الأسنان لدى الأطفال الذين يعانون من الفلج؟  
غالبًا ما يكون لدى الأطفال المصابين بالفلج أسنان مفقودة أو أسنان زائدة أو مشوهة، وقد يكون لها تأثير سلبي على النمو النفسي للطفل عندما ينخرط في المجتمع ويبدأ الدراسة.
2. اذكر ثلاثة أسباب لأهمية الأسنان الأولية لدى الأطفال
  - 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.
3. ماذا يمكن أن يحدث في حالة الفقد المبكر للسن القاطع الأولي؟
  - يمكن أن يؤدي إلى مشاكل تراحم الأسنان، أو تراكب الأسنان أو تراكب العضة؛
  - قد يتأثر الكلام
  - المشاكل النفسية الاجتماعية.
4. ما هو نوع جهاز الحفاظ على المسافة الذي يمكن استخدامه لأول ضرس أولي مفقود بشكل أحادي؟  
الفقدان الأحادي: يعد الجهاز المكون من طوق وعروة هو الخيار المفضل، وعادة ما يكون أيضًا من الأضراس الدائمة الأولى.
5. في أي عمر يجب إجراء تصوير إشعاعي لتقييم الحاجة إلى التطعيم العظمي السنخي؟  
بين عمر 6-7 سنوات
6. ما هو طب الأسنان الأقل تخريبًا؟  
طب الأسنان الأقل تخريبًا هو فلسفة تدمج الوقاية وإعادة التمدن والتدخل الطفيل لوضع الترميمات واستبدالها
7. اذكر تقنيتين لطب الأسنان الأقل تخريبًا
  - تقنية الترميم التحفظي
  - فلوريد ثنائي أمين الفضة
  - تقنية هول
8. اذكر طريقتين لتدخلات صحة الفم والأسنان للأطفال من عمر 6 أعوام إلى 12 عامًا
  - شرح أسباب تسوس الأسنان وأمراض اللثة للمرضى والديهم أو أولياء أمورهم
  - التطبيق المهني للفلورايد
  - يتعين شرح إدارة الندبات لمقدمي الرعاية الصحية والمرضى
  - نظافة الفم الملائمة للعمر - تنظيف الأسنان بالفرشاة ومطهر الفم
  - المشورة الغذائية - الرضاعة الليلية وزجاجات الأطفال

- مناقشة العادات السلبية - مص الإبهام/واللهيات/والقبض على الأسنان وصرير الأسنان وقضم الأظافر - والوقاية من الإصابة
- استخدام معجون أسنان يحتوي على الفلورايد ومكملات الفلورايد إذا لزم الأمر

**9. كيف يجب تنظيف السدادة؟**

انزع السدادة واغسلها في الماء المغلي المبرد

**10. ما هي الخطوات الأربع لتحسين سلوكيات صحة الفم والأسنان؟**

- المشاركة
- التركيز
- التحفيز
- التخطيط

# ملخص الإجابات

## اليوم الثالث

1. لماذا تعتبر عملية التعامل مع الندبة ضرورية للمرضى ذوي الفلج؟  
يمكن أن تسبب الندبات الناجمة عن إصلاح فلج الشفة عدم تماثل الشفة أثناء تقلص الندبة، مما يؤدي إلى تقصير الشفة وتشوه الأنف على الجانب المصاب.
2. كم مرة يجب فحص الندبة؟  
من المناسب إجراء فحص للندبة بالعيادة كل شهر
3. ما هي تعليمات التعامل مع الندبة التي يجب إعطاؤها للمريض ومقدم الرعاية؟
  - يجب على المرضى الاستمرار في وضع اللاصقة الطبية على الجرح (ثلاث طبقات، واحدة فوق الأخرى).
  - يجب توصية المرضى بالعودة إلى العيادة في موعد سابق عن الزيارة المحددة إذا كان الجرح يبدو "متورماً" أو "متهيجاً".
  - يجب تدليك الندبة بانتظام من عميد الأنف إلى حدود الشفاه من ثلاث إلى خمس مرات في اليوم. يجب خفض عدد المرات مع زيادة مرونة الندبة.
4. ما هي جودة الحياة؟  
تعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة على أنها تصور الفرد لوضعه في الحياة في سياق نظم الثقافة والقيم التي يعيش فيها وعلاقة ذلك بأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واعتباراته
5. اذكر عاملين من عوامل الصحة
  - الجسدية
  - العاطفية
  - الاجتماعية
  - الروحية
  - الفكرية
6. اذكر خمسة عوامل من عوامل الخطر لصحة الفم والأسنان
  - اجتماعية
  - بيئية
  - بيولوجية
  - سلوكية
  - عوامل ثقافية
  - عوامل اقتصادية
  - عوامل سياسية
  - محدودية الوصول إلى خدمات رعاية صحة الفم والأسنان
  - النظم المعقدة لرعاية صحة الفم والأسنان
  - نقص المواد عن معلومات صحة الفم والأسنان
  - ثقافة صحة الفم والأسنان

### 7. ما هي أهمية الجودة في الرعاية الصحية؟

- تحسين صحة المريض وتحقيق نتائج صحية أفضل، على سبيل المثال، تقليل عدد الساعات المفقودة في الدراسة بسبب آلام الأسنان.
- ومن 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.

### 8. كيف نعرف الجودة في الرعاية الصحية؟

- سلامة المريض
- الدقة في التوقيت
- التركيز على المريض
- الإنصاف
- الكفاءة
- الفعالية

### 9. لماذا نحتاج إلى نهج الجودة؟

- السياق القانوني والتنظيمي: تخضع الجودة في الرعاية الصحية لمجموعة من القوانين واللوائح السارية في كل بلد.
- اللوائح الإدارية: يجب تدريب جميع الأطباء وتسجيلهم بشكل مناسب لممارسة المهنة في البلد المختار
- اللوائح الصحية وتوصيات الممارسات الجيدة: تدابير محددة لسلامة المرضى، يحددها القانون واللوائح
- اللوائح الأخلاقية: على عكس الأعمال التجارية، تقع على عاتق مكاتب طب الأسنان والمراكز الصحية مسؤولية سلامة المرضى.
- تشريعات العمل: قواعد تشريعات العمل المنصوص عليها في التشريعات المحلية

### 10. ما هي الخطوات الأربع في دورة تحسين جودة الحياة؟

- التخطيط
- التجهيز
- الدراسة
- التنفيذ

# تقييم الدورة التدريبية

شكرًا لمشاركتك في ورشة العمل التدريبية حول صحة الفم للرعاية الشاملة لفح الشفة والحنك. بغرض تقييم تأثير البرنامج التدريبي ورضا المتدربين، يُرجى إكمال هذا النموذج بالكامل.

يرجى التحلي بالصدق في تقييماتك والإجابة على جميع الأسئلة قدر الإمكان. سيستعرض منظمو الدورة التدريبية ملاحظاتك بعناية وسيستخدمونها لغرض الإرشاد في الدورات التدريبية المستقبلية وتعديلات المناهج الدراسية، حسب الاقتضاء.

لا	قليلاً	نعم	
			هل تم تحديد أهداف التدريب بوضوح؟
			هل كانت المواضيع التي تمت تغطيتها مرتبطة بك؟
			هل لبي التدريب توقعاتك؟
			هل كان المحتوى منظمًا بشكل جيد وسهل المتابعة؟
			هل كانت بنية المحتوى واضحة ومنطقية؟
			هل قام المدرب بتقديم أمثلة ذات صلة أثناء التدريب؟
			هل كان المدرب قادرًا على الإجابة على جميع أسئلتك واستفساراتك؟
			هل لديك الوقت الكافي لإكمال التدريب؟
			هل كان التدريب تفاعليًا بما يكفي؟
			هل كان هناك تشجيع للمشاركة والتفاعل؟
			هل كانت المواد الموزعة مفيدة؟
			هل سهلت الوسائط المتعددة المستخدمة في التدريب فهم الموضوع؟



يحتاج لتحسين	متوسط	جيد	
			ما رأيك في كفاءة المدرب؟
			كيف تصف وتيرة التدريب؟
			كيف تقيم التدريب بشكل عام؟
			ما مدى تنظيم التدريب؟
لا	ربما	نعم	
			هل توصي بهذا التدريب لصديق أو زميل؟

ما هو أكثر شيء أعجبك في التدريب؟

ماذا ترغب في تغييره بشأن التدريب؟

كيف يمكن تحسين هذا التدريب؟

