

## دليل مخصص لأطباء الأسنان، يمكنهم من معالجة المرضى «على الكرسي» في العيادة، وهو معروف بدليل **Chairside** لمعالجة ووقاية تسوس الأسنان

الهدف هو الحد من تأثير تطوّر التسوس بالتدخل في أقرب وقت ممكن لمعالجة المزيد من تدمير الأسنان، وعكس مسار عمليّة التسوس لصالح إعادة التمعّن. وبشكلٍ مثالي يجب أن تتضمن معالجة آفات التسوس المبكرة الأسلوب الأقلّ غزواً القادر على الوقاية من تطوّر المرض وتمكين المريض من تحسين صحّة فمه والحفاظ عليها.

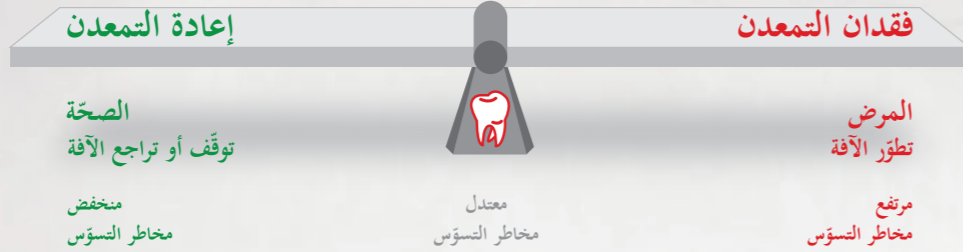
### تحديد مخاطر التسوس

إنّ تقييم خطر التسوس عند المريض أمراً ضرورياً في تحديد المستوى المناسب للرعاية الوقائية. غالباً ما تكون تجربة التسوس السابقة أفضل مؤشر لكن يجب أخذ العديد من العوامل الأخرى بعين الاعتبار عند تقييم المخاطر.

مرتفعة	معتدلة	منخفضة
3 آفات تسوس على الأقلّ أولية أو ثانوية، ناشئة أو مجوّفة خلال العامين الماضيين	آفة تسوس أو آفتين أولية أو ثانوية، ناشئة أو مجوّفة خلال العامين الماضيين	لا توجد آفات تسوس أولية أو ثانوية، ناشئة أو مجوّفة خلال العامين الماضيين ولا تغيير في عوامل الخطر التي قد تزيد من التسوس
تدابير وقائية إضافية مشار إليها: • توعية وتنظيف المريض (نظافة الفم، المشورة الغذائية) • عوامل الحماية (الفلورايد، مواد سنيّة لاصقة، التحفيز للعاب)		لم يشر إلى أي تدخلات إضافية

### موازنة العوامل المرضية والوقائية للتسوس

العوامل المرضية	عوامل الحماية
<ul style="list-style-type: none"> <li>الاستهلاك المتكرر للسكريات الغذائية</li> <li>عدم كفاية الفلورايد</li> <li>الاختلال الساكن لتوازن البيوفيلم</li> <li>خلل وظيفي في اللعاب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نظام غذائي صحي للأسنان</li> <li>معجون أسنان بالفلورايد مرتين في اليوم</li> <li>الفلورايد الموضعي المحترف</li> <li>مواد سنيّة لاصقة وقائية وعلاجية</li> <li>وظيفة اللعاب العادية</li> </ul>



### الإجراءات اللازمة

- ✓ تحويل الآفات التي تتطوّر بنشاط إلى آفات متوقّفة ومراقبة
- ✓ تحسين سلوك المرضى في ما يخصّ صحّة الفم

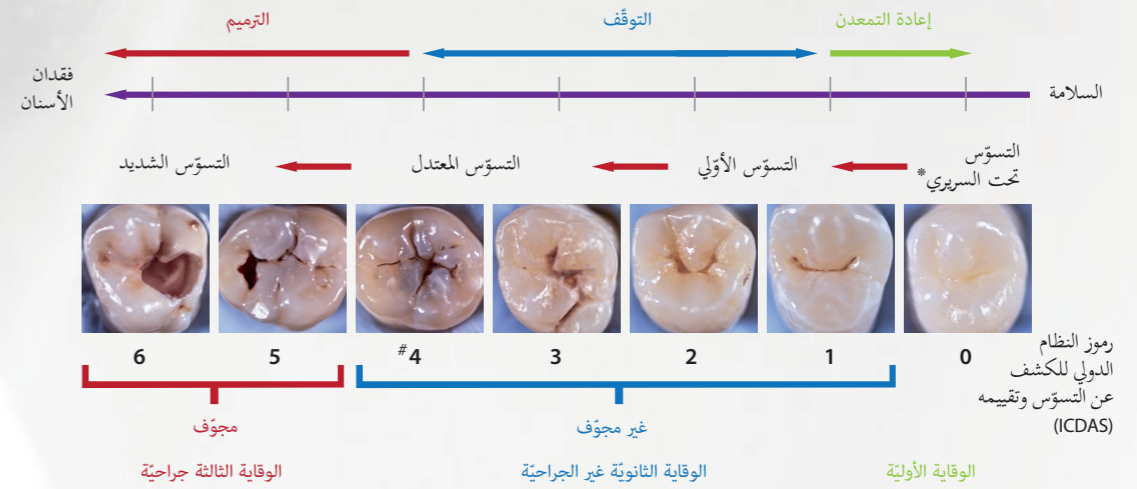
- ✓ تقييم مخاطر التسوس
- ✓ تأييد الإجراءات الوقائية
- ✓ التقليل من العمليات الجراحية

- ✓ تقييم نشاط الآفة
- ✓ استهداف المستوى الملائم للتدخل
- ✓ منع المزيد من الضرر

نظام تقييم مخاطر التسوس التالي هو متخصصّ بالعمر ليأخذ بعين الاعتبار عوامل الخطر المتفاوتة مدى الحياة

### تفهّم نشاط الآفة

يتمثّل التحديّ الأساسي في التمييز أولاً بين آفة نشطة اليوم والاستمرار في المعاناة من فقدان واضح للمعادن، والإخلال في التوازن بين فقدان التمعّن وإعادة التمعّن، بالمقارنة مع آفة في نفس الخطورة والتي «أطفئت» لتصبح غير نشطة، أي أنها توقّفت أو أعيد تمعدن. والآثار السريرية والاقتصادية المترتبة على إجراء تقييم النشاط الصحيح باتت بالغة الأهمية.



المصطلحات الخاصة بالأسنان للنظام الدولي للكشف عن التسوس وتقييمه (ICDAS)	السلامة	أول تغيير بصري في المينا	تغيير بصري في المينا	انهيار المينا المحلي	الظل الكامن وراء العاج	تجويف واضح مع عاج ظاهر	تجويف ممتد مع عاج ظاهر
عملية الكشف في النظام الدولي للكشف عن التسوس وتقييمه (ICDAS)	0	1	2	3	#4	5	6

\* يعود التسوس إلى الآفات المسببة # قد تتطلب ظلال العاج العلاج بالجراحة في بعض الحالات #

## عوامل الخطر العالمية

- آفات التسوس النشطة أو السابقة
- وضع اجتماعي واقتصادي منخفض
- الاستهلاك المتكرر للسكريات الغذائية

- انخفاض في تدفق اللعاب أو في درجة حموضة اللعاب
- قلة نظافة الفم
- مخاطر الفلورايد دون المستوى الأمثل

- عوامل الخطر العائلية (مستوى تعليم الوالدين/ وضع صحة فم الأشقاء)

- الاستهلاك الطويل الأجل من الأدوية المحلاة
- البدانة
- المرض أو الإعاقة > البراعة و/أو مشاكل الامتثال

## استهلاك الكحول والتبغ

- قلة المعرفة بصحة الفم
- معلومات عن التعليم/النظام المدرسي (المطاعم المدرسية، المدرسة الداخلية)

- نظام غذائي غير صحي
- اضطرابات الأكل

- الخلفية الوراثية
- ثقب في الفم (ما يُعرف بالبيرسينغ)
- المخدرات

- نظام غذائي يسبب تسوس الأسنان

- إطار الأسرة وشبكة الدعم
- افتقاد التأهيل الاجتماعي: فقدان مفهوم النظافة

- اضطراب الطعم والتغيير في العادات الغذائية (خطر نقص في الغذاء وزيادة استهلاك السكر)
- المشاكل الوظيفية المتعلقة بالأكل
- النصيحة الغذائية توازن احتياجات المريض وتوقعاته

- مستوى متزايد في الاتكال، خفض في المهارات الحركية الدقيقة أو إعاقات محتملة

- تاريخ المرضى الطبي (أمراض الصحة العامة والفم / الأمراض المصاحبة)
- تعدد الأدوية

- تاريخ المرضى الطبي (الحالات القائمة أو الإعاقة)
- زوغ أضرار العقل
- واقى للفم

- ما بعد بزوغ الأسنان الدائمة
- جهاز تقويم ثابت للأسنان
- الظروف التنموية للأسنان (نقص التمعدن في الأضراس والقواطع (MIH)، هشاشة تكوين المينا ألخ)

- الترميمات دون المستوى الأمثل، الأسنان الاصطناعية وأطقم الأسنان
- تاريخ الأسنان الاصطناعية التي يمكن بزوغها: الأسنان الاصطناعية، أطقم الأسنان والأشنان المزروعة
- الترميمات المعقدة القائمة مع ضعف صحة الفم

## تقييم مخاطر التسوس

1



## الصيانة المحترفة

2

- لجميع الأطفال في سن 3 وما فوق، استخدام 22.600 جزء في المليون من طلاء الفلورايد مرتين في السنة على الأقل حتى 4 مرات في السنة للأطفال المعرضين لمخاطر المرتفعة

- ينبغي استخدام المواد السنوية اللاصقة على الشقوق عند بزوغ الأضراس الدائمة الأولى



- لآفات التسوس غير المحيطة: استخدام 22.600 جزء في المليون من طلاء الفلورايد 4 مرات في السنة
- عوامل إعادة التمعدن، تقنيات تسلسل الراتنج أو المواد السنوية اللاصقة العلاجية كعلاج ممكنة
- الآفات التي تتطلب الترميم: الحفاظ على بنية الأسنان بقدر الإمكان؛ ضمان العلاج بالفلورايد الموضعي (جل / رغوة / طلاء) بعد الترميم
- ختم أو إصلاح الترميمات المعيبة حيثما أمكن ذلك.
- الاستبدال عند الضرورة فقط

- في حالة ارتفاع مخاطر التسوس، التنظيف المحترف مرتين في السنة على الأقل
- في حالة ارتفاع مخاطر التسوس، ختم الأضراس الأولية والدائمة
- في حالة ارتفاع مخاطر التسوس، استخدام 22.600 جزء في المليون من طلاء الفلورايد كل 3 أشهر مدة سنة

- برنامج مرافق الرعاية الذي يعتمد على احتياجات وقدرات المرضى
- التنظيف الوقائي مع إزالة المواد المترسبة أو الجير على اللويحة السنوية
- التعبئة بالمواد السنوية اللاصقة وتعبئة الآفات بواسطة حشوات الفلورايد النشطة حياً
- تطبيق الطلاء المطهر على أسطح نقيّة مع بدون 22، 600 جزء في المليون من الفلورايد مرتين في السنة على الأقل حتى 4 مرات في السنة

## تنظيف وصيانة المرضى

3

- الإشراف مرتين في اليوم (بعد تناول الإفطار وقبل النوم بقليل) على عملية تنظيف الأسنان بمعجون أسنان بالفلورايد (والوالدين / الأوصياء)

- تشكيلة من معجون الأسنان بالفلورايد\*:
  - 12-6 شهر: 1.000 جزء في المليون من الفلورايد أقل من حجم حبة الأرز على ضفادة أو على فرشاة أسنان الطفل
  - 3-1 سنوات: 1.000 جزء في المليون من الفلورايد أقل من حجم حبة الأرز
  - 6-3 سنوات مع مستوى خطورة تسوس منخفض: 1.000 جزء في المليون من الفلورايد بحجم حبة البازلاء
  - سنوات مع مستوى خطورة تسوس مرتفع: 1.450 جزء في المليون من الفلورايد بحجم حبة البازلاء
  - حجم حبة الأرز
  - حجم حبة البازلاء

- الإشراف الجزئي مرتين في اليوم (بعد تناول الإفطار وقبل النوم بقليل) على عملية تنظيف الأسنان بمعجون أسنان بالفلورايد (والوالدين / الأوصياء)

- تشكيلة من معجون الأسنان بالفلورايد\*:
  - مستوى خطورة تسوس منخفض: 1.000/1.500 جزء في المليون من الفلورايد
  - مستوى خطورة تسوس مرتفع: 1.500 جزء في المليون من الفلورايد من 6-10 سنوات و2.500 جزء في المليون من الفلورايد من 10-12 سنة

- تنظيف الأسنان بالفرشاة مرتين في اليوم لمدة دقيقتين (بعد تناول الإفطار وقبل النوم بقليل) بمعجون أسنان بالفلورايد: لا تشطف بل ابصق
- تشكيلة من معجون الأسنان بالفلورايد\*:
  - 1.500 جزء من المليون في الفلورايد

- تشكيلة من معجون الأسنان بالفلورايد\*:
  - ما يصل إلى 2.800 جزء في المليون من الفلورايد حتى عمر 16 سنة وما يصل إلى 5.000 جزء في المليون من الفلورايد (بناءً على وصفة طبية أو توصيات محترفة من 16 إلى 18 سنة) في حالة وجود مخاطر مرتفعة جداً

- غسول للفم، خيط لتنظيف الأسنان وفراشي تدخل بين الأسنان، فرشاة لتنظيف اللسان وفرشاة أسنان متخصصة

- نظافة طاقم الأسنان
- رعاية الأنسجة اللينة
- غسول الفم بالكوروكسيدلين أو بالفلورايد في أوقات مختلفة

## تذكير

!

مرتين في السنة للأطفال (يرجى أيضاً استشارة المبادئ التوجيهية للأكاديمية الأوروبية لطب أسنان الأطفال والمبادئ التوجيهية الوطنية للأطفال ذوي الخطورة المرتفعة)

جميع المرضى: مرة في السنة - خطورة مرتفعة: مرتين في السنة للتكييف حسب الحاجة (يرجى استشارة المبادئ التوجيهية الوطنية للمرضى ذوي الخطورة المرتفعة\*)