

שאלות ותשובות בנושא: שיניים ודרכי הטיפול בהן, בקרב ילדים.

## טיפול שיניים בילדים

ד"ר שרי יהב, רופאת שיניים ומומחית ליישור שיניים, מסבירה על התפתחות הפנים והשיניים בקרב ילדים, משלב הלידה ועד גיל 8. מה החשיבות של ביקור הילד אצל רופא שיניים, שלבי התפתחות השיניים, בקיעת שיניים, ההבדל בין רופא שיניים לפדודונט, טיפולי אורתודנטיה לילדים ועוד.

### האם יש רופא שיניים מומחה לילדים?

"כמובן שכן. רופא שיניים לילדים נקרא "פדודונט". הוא בעל תעודת מומחה מוכרת ע"י משרד הבריאות. הידע הרב שרכש בגדילה ובהתפתחות הילד והשיניים מאפשר לו גישה מתאימה לפעוטות וילדים בכל גיל ובעיקר לאלו עם צרכים מיוחדים- רגשיים ופיזיים (בעיות גדילה והתפתחות)".

### מתי חשוב להביא ילד לבדיקה של רופא שיניים - פדודונט?

"חשוב להטמיע במודעות הילד הרגלי היגיינת פה מגיל צעיר (4-3). ברגע שבוקעות השיניים הנשירות יש לצחצח אותן ( בהתחלה כמשחק הסתגלות למברשת ) ולהקפיד על תזונה שאינה עתירת סוכרים ועמילנים. לשיננית ולפדודונט תפקיד חשוב במניעת עששת ואם קיימת נטייה לעששת חשוב לבלום המשך התהוותה. ישנם מצבים של עיכוב או איחור בבקיעה של שיניים נשירות ( "חלביות" ), חסר או עודף שיניים שבהחלט דורש ערנות הורית. מומחה לילדים יודע לאבחן מצבים כאלו כראוי".

### כיצד מתפתחות השיניים?

"השיניים מתפתחות אצל העובר כבר בהיותו ברחם אימו, כבר במהלך חודש 5-6 להריון. השיניים המתפתחות הן בעיקר החותכות הקדמיות. לכן מצבי חום או מחלה ותרופות שהאם לקחה בהריון עלולים לפגוע בהתפתחות השיניים הנשירות. השיניים מתפתחות כנבטים בשקיק עוברי, בדומה לעובר. כשהתפתחות הנבט מגיעה לכדי 1/3 - 1/2 השורש, השן מבצבצת לחלל הפה. הבקיעה מתרחשת בגילאי 6 חודשים עד שנתיים וחצי בד"כ. זהו ממוצע אך אפשרי טווח של שנה עיכוב. לעיתים התינוק נולד עם שן בפיו " Neonatal tooth " שתנשור מיד אחרי הלידה".

### מה גורם לשיניים לבקוע?

"השיניים מתפתחות כנבטים. השן הנשירה בוקעת תוך כדי התפתחות מחצית השורש. השן הקבועה מתפתחת בעומק הלסת ובמקביל להתפתחות השורש שלה דוחפת עצמה לכיוון הבקיעה וסופגת את שורש השן הנשירה ( במצב תקין, כשהשן הקבועה מונחת בלסת במיקום נכון ואין בעיה בספיגת השן הנשירה). בהדרגה השן הנשירה נאחזת בחניכיים בלבד, ניידת ונושרת. כשתהליך תחלופת השיניים אינו תקין, עקב אי נשירת השיניים הראשוניות ( כשל בספיגתן, צפיפות או עמדה לא תקינה של נבטי הקבועות ) מומלץ להיבדק ע"י רופא שיניים לילדים או אורתודנט".

נעמי צ'רפק

תקשורת ויחסי ציבור

רח' מנחם בגין 16, רמת גן 52700  
טל. 03-5754945, פקס 03-5754946

16 MENACHEM BEGIN ST. RAMAT GAN 52521

TEL. 972-3-5754945, FAX. 972-3-5754946

naomi@cherpak.co.il

## מהם "שיני חלב"? מדוע הן נקראות כך?

"שיני חלב הן השיניים הנשירות- הראשוניות הבוקעות בפי התינוק. הן נקראות כך מפני שהתינוק יונק בד"כ עד ראשית בקיעתן. הכינוי הנכון יותר הוא שן נשירה משום שמגיע היום בו השן הקבועה סופגת אותה ובוקעת תחתיה. בד"כ בוקעות 20 שיניים נשירות. הן קטנות משמעותית וטיב האמייל שלהן ירוד ביחס לשיניים הקבועות".

## מהן "שיני בשר" ומדוע הן נקראות כך?

"שיני הבשר הן השיניים הקבועות. הן גדולות יותר, ולכן במהלך בקיעתן בא לידי ביטוי פער בין המקום המצוי בקשת השיניים למקום הרצוי עבורן, כדי שתתרווחנה. צורתן שונה מקודמתן, והסגר בין הלסתות נעשה באמצעותן כ"מערכת גלגלי שיניים".

## לילדים יש שיניים שונות מאשר לנו המבוגרים. הן מתחלפות באיזה שהוא שלב. כיצד ולמה השיניים מתחלפות דווקא בגיל 6; 8; או 12?

"ציינתי לפני כן כי במנגנון תקין של תחלופת שיניים יש התאמה בין ספיגת השורש של השן הנשירה מחד והתקדמות בהתפתחות שורש השן הקבועה העוקבת. התפתחות כדי מחצית עד שני שלישי משורש השן הקבועה "דוחף" אותה לכיוון בקיעה, תוך כדי ספיגת השן הנשירה, עד לבקיעתה במצב תקין. טווח הגילאים עשוי להשתנות וכשקיים עיכוב רב יש לאתר את הסיבות לכך".

## מה קורה כשהשיניים לא מתחלפות?

"אי ודאות מצד ההורה בקשר לתחלופת השיניים מצדיקה בדיקת אורתודנט מומחה. קיימים מצבים של כשל במנגנון הבקיעה, למרות שהשן "בשלה" לבקיעה; מצבים של כשל בספיגת שורש השן הנשירה; שיניים כלואות, חסרות או "עודפות". ככל שמאחרים את הבעיה מוקדם כך קל יותר לייצב את התפתחות השיניים ולאפשר בקיעה נכונה והרמונית".

## באיזה גילאים בוקעות השיניים?

"השיניים הראשוניות"- או הנשירות בוקעות בגילאי 6 חודשים החותכת הקדמית עד גיל שנתיים וחצי הטוחנות הנשירות, בממוצע. השיניים הקבועות בוקעות בטווח גילאים שנים, החותכות התחתונות והטוחנות הקבועים הראשונות ועד 12 שנה בממוצע בהן בוקעות טוחנות שניות. ועתיד ( בין גילאי 16-25 ) בממוצע, תבקענה שיני הבינה. סדר בקיעת השיניים הקבועות הוא: בקיעת השיניים החותכות הקדמיות והצדדיות בגילאי 6-8; בקיעת ניבים תחתונות בגיל 9; מלתעות גיל 10-11; ניבים עליונות 11-; טוחנות שניות גיל 12; שיני בינה בטווח גילאים 16-25. הן טווח הגילאים והן סדר הבקיעה לא מחייב בכל מקרה ובמצבים של פערים גדולים חשוב להתייעץ".

## את רופאה מומחית ביישור שיניים – אורתודנטיה, מה השוני בין תחומים אילו לרופא שיניים כללי?

"רופא שיניים כללי מטפל בבריאות הפה והשיניים. אורתודנט מומחה מלווה את השלבים הבאים:

### נעמי צ'רפק

### תקשורת ויחסי ציבור

רח' מנחם בגין 16, רמת גן 52700  
טל. 03-5754945, פקס 03-5754946

16 MENACHEM BEGIN ST. RAMAT GAN 52521

TEL. 972-3-5754945, FAX. 972-3-5754946

naomi@cherpak.co.il

- גדילת הפנים והלסתות, במובן הרחב יותר
  - התפתחות ותחלופת השיניים.
- לכן המושג הרחב יותר של ההתמחות הוא "יישור פנים ולסתות" ולא רק יישור שיניים".

**את יכולה לפתח את המשמעות המעשית למילים המפחידות "יישור שיניים ולסתות" ?**  
"האורתודנט המומחה רואה את הפנים בכללותם, לא רק שיניים. הפרופורציות וההרמוניה במבנה הפנים מנחה אותו. מבנה הפנים והלסתות מתחלק כמו באמנות ל-3 חלקים. בפנים האסתטיות יש התאמה ביניהם. האורתודנט יכול במקרים רבים בגיל צעיר, להשפיע על גדילת 1/3 פנים מרכזי ( איזור לסת עליונה ) ושליש פנים תחתון ( לסת תחתונה ). הטיפול בשיניים הוא משני במקרים אלו ויגיע בהמשך, לאחר איזון גדילת הלסתות".

**מתי להיות מודאג או ער לבעיה בבקיעת השיניים. נתייחס לגיל בו השיניים "נשירות" או חלבויות, ולגיל החלפת השיניים לשיניים קבועות.**  
"כשהשיניים "אינן מסתדרות" לתחושתנו. עדיף לטעות ולהקדים לבקר אורתודנט ולקבל את צפי הבקיעה והגדילה מאשר לאחר את המועד. לעיתים ניתן למנוע עקירות שבהמשך הן בלתי נמנעות. ויש מצבים בהם שימור הרגלים כגון: מציצת אצבע; או דפוסי התנהלות לקויים של הרקמות הרכות כמו: דחיפת לשון; נשימת פה ישפיעו בצורה בעייתית על הגדילה".

**מקובל לחשוב שאורתודנט מטפל בבני נוער בעיקר, כשכל השיניים ה"נשירות" התחלפו. מתי נכון להיבדק?**

"השאלה מתי הגיע הזמן להיבדק נשאלת ע"י הורים לעתים קרובות. מקובל לחשוב " תחכו שהשיניים תתחלפנה" אך ההורה ער לשיניים ה"עקומות" או ל"רווחים" גדולים אצל בנו/בתו; משהו "שלא מסתדר עם הלסת"; העלבון שהילד חווה בביה"ס כשמכניס אותו "פני ארנב", כששיניו בולטות, זה הזמן. גם בגיל 6. לא בהכרח שבגיל הזה הילד יטופל, אך ההורה יבין את מהלך הגדילה הצפוי, הפרעות שכדאי לסלק כגון מציצת אצבע או נשימת פה וגם יהיה מעקב אחר בקיעה טובה יותר של השיניים הקבועות".

**דברת על השפעה של האורתודנט המומחה על גדילת הפנים, כיצד?**

"גדילת הפנים באה לידי ביטוי על ידי השפעת התורשה ההורית, כלומר המטען הגנטי של כל הורה והחלקיות בה הוא בא לידי ביטוי בפני הילד. לצד התורשה, לתנאי הסביבה השפעה לא קטנה על עיצוב והתפתחות הפנים. כלומר, כפי שבתקופת הינקות, ליניקה יש תפקיד בהתפתחות הלסת וקידומה, לאצבע או למוצץ יש השפעה מעכבת. הלסת העליונה "נדחפת החוצה" והתחתונה נותרת שקועה. בדומה, גם לבעיית נשימה, כשהאף "סתום" וזה מצב כרוני, הפה פתוח לנשימה, הלסת "שמוטה" כלפי מטה והלשון באה קדימה. לאורך זמן הביטוי הוא בגדילה לא הרמונית של הפנים.  
גם טונוס שרירים ירוד בילד, גורם ליציבות לא תקינה של עורף, ראש וצוואר, ובהמשך לדפוס גדילה בעייתית".

**האם האורתודנט יכול להשפיע גם על מומים התפתחותיים המתבטאים גם בהתפתחות הפנים?**

**נעמי צ'רפק**  
**תקשורת ויחסי ציבור**  
רח' מנחם בגין 16, רמת גן 52700  
טל. 03-5754945, פקס 03-5754946

16 MENACHEM BEGIN ST. RAMAT GAN 52521  
TEL. 972-3-5754945, FAX. 972-3-5754946  
[naomi@cherpak.co.il](mailto:naomi@cherpak.co.il)

"האורתודנט מבין בגדילה והתפתחות. בבדיקה הוא יאבחן את הקושי. בהתאם לאופי הבעיה וחומריתה הוא יכול לכוון את ההורים למסגרת הטיפולית הרלוונטית. יש מצבים בהם כדאי ליצור צוות תומך עם קלינאית תקשורת, רופא א.א.ג, ופיזיותרפיסט. כשהגיל צעיר הפנים הם דינמיות והמצב כשיר לבטול הרגלים לקויים או דפוסי גדילה לא הרמוניים, בערבון מוגבל כמובן".

## הזכרת כי מעבר לגנטיקה ה"תנאים הסביבתיים" משפיעים על גדילת הפנים. כיצד זה בא לידי ביטוי בשנים הראשונות?

התנאים הסביבתיים המפרים שיווי משקל בגדילה והתפתחות הפנים הם:

- מציצת אצבע ומוצץ אחרי גיל 4 ויותר, אצבע אחרי גיל 6. בקיעת השיניים הקבועות מופרעת, הן לא נסגרות משום שהלשון נדחפת קדימה.
- בעיות נשימה, פוליפים, שקדים מוגדלים או הצטננויות חוזרות גורמות לנשימה עם פה פתוח. הלשון נדחפת קדימה.
- הבליעה והדיבור עם הלשון, "שנשון", זו הבליעה כפי שהתינוק בולע.
- הרגלים כמו לאכול בצד מסויים. או לכסוס צפורניים.

## איך מסבירים מצב שהורה רואה שיניים מסודרות כ"כ יפה אצל הילד, וכשהן מתחלפות פתאום כל המבנה מתעוות?

הסיבה היא הפער בין גודלן לגודל השיניים הקבועות. הביטוי לצפיפות ועקמומיות השיניים אח"כ תלויה במספר גורמים:

- האם היו גם רווחים בין השיניים הנשירות, כפיצוי למימדים הקטנים יותר שלהן
- מהו סדר תחלופת השיניים. כשהסדר לא תקין שן אחרת תופסת עמדת שן קדמית לה ועשויה לגרום לכליאת השן ( במקרים רבים כך קורה לניבים שבוקעות מאוחר יותר )
- יתכן שהמיקום הראשוני בלסת בעייתי, והשן בוקעת או לא, ולא לקשת השיניים.

שרי ייב, רופאת שיניים מזה כ-22 שנים, בעלת תואר Msc במדעי הרפואה של אוניברסיטת ת"א, התמחתה באורתודנטיה ( יישור פנים ולסתות ) בבי"ח הדסה עין כרם, י"ם, עשתה סטאג' במח' פה ולסת בבית חולים רמב"ם בחיפה שמשה שנים רבות רופאה מומחית במח. רפואת שיניים לילדים עם בעיות גדילה, התפתחות וחדך שסוע. כיום מרכזת פעילות ב-3 מרכזים בארץ: בקעת אונו- ת"א, רמלה, אילת.

נעמי צ'רפק

תקשורת ויחסי ציבור

רח' מנחם בגין 16, רמת גן 52700  
טל. 03-5754945, פקס 03-5754946

16 MENACHEM BEGIN ST. RAMAT GAN 52521

TEL. 972-3-5754945, FAX. 972-3-5754946

naomi@cherpak.co.il