



חבלות של חלל הפה והשיניים

בריאות השן - הדרכה עבור רופאי ילדים

הכרת החבלות הדנטליות

הקדמה

- כ- 50% מהילדים עד גיל 14 יעברו חבלה דנטלית כלשהי, במשנן נשיר או קבוע!
- בכל חבלה דנטלית קיים סיכון לנזק בלתי הפיך לשן שנחבלה ולשן הקבועה המחליפה אותה
- טיפול מהיר ונכון משפר משמעותית את סיכויי ההישרדות של השן. טיפול לא נכון לעומת זאת, עלול להחמיר משמעותית את הנזק הנגרם מהחבלה
- במקרים רבים, לאחר חבלה דנטלית, הילד יגיע לרופא הילדים ולא לרופא שיניים

הכרת החבלות הדנטליות

הקדמה

לרופא ילדים תפקיד משמעותי במקרה של חבלה דנטלית,
וניהול המקרה (כולל הדרכה טלפונית) הוא בעל חשיבות
מכרעת להפחתת הסיכוי לסיבוכים ושיפור סיכויי
ההישרדות של השן



הכרת החבלות הדנטליות

אנמנזה

- היסטוריה רפואית קצרה
- שלילת חבלות נלוות של ראש צוואר
- בירור היכן התרחשה החבלה. לשאלה זו עלולות להיות השלכות משפטיות עבור המטופל. בנוסף, יש לבדוק צורך בחיסון טטנוס עקב החבלה
- איך התרחשה החבלה? שאלה זו תסייע בזיהוי מנגנון החבלה ואזורים העלולים להיות מעורבים. לדוגמא: במקרה של נפילה על הסנטר יש לשלול שבר סאב קונדילרי. בנוסף, ייתכנו שברים במלתעות וטוחנות.
- מתי התרחשה החבלה? זהו מידע חיוני לצורך החלטות טיפוליות בסוגי חבלה רבים.
- האם החבלה לוותה באובדן הכרה, ואם כן למשך כמה זמן?

הכרת החבלות הדנטליות

פעולות מיידיות במקרה של חבלה באזור ראש צוואר

בדיקה אקסטרה-אוראלית

- יש לבדוק האם הילד יכול לפתוח ולסגור את הפה ולבצע תנועות לטרליות של הלסת התחתונה. חוסר יכולת לבצע פעולות אלו עלול להצביע על שבר או פריקה של הלסת התחתונה

בדיקה אינטרה-אוראלית

- בדיקת רקמות רכות לזיהוי נפיחות, רגישות, חתכים ועוד
- בדיקת סגר: האם הילד מסוגל לסגור את השיניים ללא הפרעה, האם יש כאב בפתיחה וסגירה של הפה
- מישוש לצורך חיפוש "מדרגות" ברכס השיניים, העלולות להצביע על שבר הרכס
- ווידוא שכל השיניים נמצאות בפה

במידה וזוהתה חבלה מורכבת, כגון פריקה או שבר של הלסת או חתך המחייב תפירה יש להפנות את הילד לחדר מיון, רצוי בבית חולים בו קיימת מחלקת כירורגיית פה ולסתות

חבלות של חלל הפה והשיניים

מה נלמד?

ביחידת הלימוד הבאה נלמד על:

- חבלות של רקמות רכות
- חבלות דנטליות, בהן נבחין בין:

מקרה שאינו
דחוף

מקרה דחוף

מקרה חירום



חבלות של רקמות רכות

חבלות של חלל הפה והשיניים

חבלות של רקמות רכות

רקמות רכות מעורבות לעיתים קרובות במקרה של חבלה באזור ראש צוואר. ברוב המקרים, הפעלת לחץ עם פד גזה על האזור הפגוע מספיקה לצורך הפסקת דימום מהרקמה. במקרים בהם לא הצלחנו להשיג הפסקת דימום או שמדובר בחתך עמוק מומלץ לתפור את הפצע.

להלן מספר חבלות נפוצות של הרקמה הרכה:

- חתך של השפה, שלעיתים קרובות משמשת כ"בולם זעזועים" עבור שיניים. במידה וקיים חתך יש לבחון אותו ביסודיות לנוכחות של גופים זרים בתוכו, כמו לדוגמא שברי שן.
- קריעה של הפרנולום. פציעה נפוצה כתוצאה מנפילה בזמן שהילד לומד ללכת. פציעה זו בילדים שאינם זוחלים או הולכים מתרחשת בדרך כלל כתוצאה מדחיפה של גוף זר לפיו של הילד ומחשידה להתעללות.

חבלות של חלל הפה והשיניים

חבלות של רקמות רכות

- חתך בלשון- יכול להתרחש כתוצאה מנשיכת הלשון
- חתך בחך הרך- סוג פציעה זה מתרחש בדרך כלל עקב נפילה עם חפץ כלשהו בפה (עיפרון, מברשת שיניים ועוד). רוב החתכים מחלימים באופן ספונטני, אך יש לבחון את החתך לנוכחות של גופים זרים ולתת כיסוי אנטיביוטי למניעת התפתחות של זיהום.



חבלות דנטליות



מקרה חירום

טיפול ראשוני
והפניה מיידית לרופא שיניים!

מקרה חירום- טיפול ראשוני והפנייה מיידית

שרוש – Avulsion שן קבועה

תיאור החבלה

- יציאה מלאה של השן מתוך המכתשית
- מכתשית ריקה או עם קריש דם
- יש לוודא כי מדובר בשן קבועה! טיפול חירום במקרה של שרוש שן חלבית שונה מהותית, ויפורט בהמשך.



מקרה חירום- טיפול ראשוני והפנייה מיידית

שרוש – Avulsion שן קבועה

טיפול

- יש להשתיל את השן חזרה למכתשית במיקום הנכון עד 20 דקות מהפציעה. סיכויי ההצלחה עולים אם ההשתלה בוצעה תוך 5 דקות.
- סיכויי ההישרדות של השן עולים במידה וההשתלה החוזרת תבוצע במקום בו התרחשה החבלה. לכן יש לתת את ההוראות הבאות למי שנמצא בשטח עם הילד (במידה ופנה בטלפון לפני הגעה למרפאה):
 - יש להחזיק את השן מהכותרת בלבד! (בחלק הלבן של השן)
 - במידה ומלוכלכת- יש לשטוף בעדינות עם מים (בשטח) או סליין (במרפאה). לא לנגב או לגעת בשורש על מנת לשמר PDL.

מקרה חירום- טיפול ראשוני והפנייה מיידית

שורש – Avulsion שן קבועה

טיפול

- לאחר השתלת השן יש להנחות את הילד לנשוך פד גזה על מנת להחזיק את השן במקום, ולהפנות מידית לרופא שיניים לביצוע צילומים וקיבוע.
- אם לא ניתן לבצע השתלה חוזרת של השן במקום - יש לשמור אותה במדיום המאפשר שמירה על PDL: רוק של הילד, חלב או תמיסה ייעודית- Hank's (במידה וקיימת במקום). כאשר אין חשש לאספירציה- ניתן להציע לשמור את השן בפה (בין השיניים הטוחנות ללחי).
- אין לשמור במים רגילים!
- בכל מקרה- להפנות את הילד מידית לרופא שיניים! במרפאת שיניים יבוצעו: לרוב החזרת השן למקומה, קיבוע, מתן כיסוי אנטיביוטי וטיפול שורש תוך 7-10 ימים.

חבלות של חלל הפה והשיניים

מקרה שאינו
דחוף

מקרה דחוף

מקרה חירום

שרוש – Avulsion – שן קבועה



מקרה דחוף

הפניה לרופא שיניים תוך 24 שעות!

מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

נקיעה לטרלית – lateral luxation

תיאור החבלה

- פגיעה בשן וברקמות התומכות שלה שכתוצאה ממנה ישנו שינוי במיקום התקין של השן שאינו אקסיאלי (אינו בציר האורך של השן)
 - השן רגישה לניקוש (כאב במגע על השן)
 - תיתכן הפרעה סיגרית (אי יכולת לסגור את השיניים עד הסוף). במקרה כזה יש להנחות את הילד לא לנשוך על השן כדי לא לגרום לנזק נוסף
- המשך טיפול במרפאת שיניים תלוי בסוג השן: במקרה של שן קבועה תבוצע החזרה למקום, קיבוע ומעקב אחרי חיות המוך. בשן נשירה (חלבית) מומלץ מעקב בלבד במקרה של נקיעה קלה ללא הפרעה סגרית. בנוסף, ייתכן צורך בהחזרת השן למקום או עקירה במקרה של נקיעה חמורה.



מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

נקיעה פנימה – intrusion

תיאור החבלה

השן "נדחפה" פנימה

- תיראה מקוצרת יחסית לשאר השיניים, ולעיתים בקושי תבצבץ מתוך עצם הלסת אל חלל הפה. תיתכן גם אינטרוזיה מלאה- השן כולה נכנסה לתוך הלסת ואינה נראית בחלל הפה
- בדרך כלל השן אינה ניידת ורגישה לניקוש
- סיכון גבוה לפגיעה בנבט של השן הקבועה
- המשך טיפול במרפאת שיניים תלוי בסוג השן: בשן קבועה תבוצע הבקעה אורתודונטית או החזרה כירורגית למקום. בשן נשירה יבוצע מעקב בלבד או עקירת השן. בקיעה ספונטנית תיתכן בשני המקרים.

מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

נקיעה החוצה – extrusion

תיאור החבלה

יציאה חלקית של השן מתוך המכתשית

- השן ניידת מאוד, רגישה לניקוש ונראית ארוכה יחסית לשאר השיניים
- המשך טיפול במרפאת שיניים תלוי בסוג השן: במקרה של שן קבועה, תבוצע החזרה למקום, קיבוע ומעקב. במקרה של שן נשירה ייתכנו מעקב בלבד, החזרה למקום או עקירה, תלוי בחומרת הנקיעה.



מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

שרוש- avulsion שן נשירה (חלבית)

תיאור החבלה

- יציאה מלאה של השן מתוך המכתשית
- מכתשית ריקה או עם קריש דם
- קיים סיכוי גבוה לנזק לנבט של השן הקבועה

מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

שרוש- avulsion שן נשירה (חלבית)

טיפול

אין להשתיל חזרה שן נשירה מחשש לנזק לנבט של השן הקבועה!

- יש לוודא כי נמצאו כל השיניים שעברו שרוש. במידה וחסרה שן- יש להפנות בדחיפות לרופא שיניים לצורך ביצוע הערכה רנטגנית, שכן ייתכן ועברה אינטרוזיה מלאה. יש לבחון האם ישנם סימנים לאספירציה ולבצע צילום רנטגן במקרה הצורך.
- יש להסביר להורים כי ייתכן נזק לשן הקבועה, במיוחד אם גילו של הילד צעיר מ- 3.
- במרפאת שיניים יבוצע מעקב בלבד

מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

שבר כותרת מורכב

תיאור החבלה

שבר עמוק של הכותרת המערב את מוך השן

- ניתן לזהות נקודות וורודות או דימום, כאשר הדימום הוא מתוך השן עצמה ולא מהחניכיים והרקמות התומכות
- יכול להיות מלווה בכאבים חמורים, ולכן חשוב שיגיע בדחיפות לרופא שיניים שיכסה את המוך החשוף. במידת הצורך- יש לתת טיפול משכך כאבים מתאים. המשך טיפול במרפאת שיניים תלוי בסוג השן (נשירה או קבועה) ומידת ההתפתחות שלה. אפשרויות הטיפול הן כיפוי מוך, קיטוע מוך חלקי, טיפול שורש או עקירה.



מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

שבר המערב את שורש השן

תיאור החבלה

- יכול לערב כותרת ושורש או שורש בלבד
- תיתכן חשיפה של מוך השן
- הסימן הקליני- ניידות מוגברת של החלק הכותרתי
- יכול להיות מלווה בכאבים חמורים, ולכן חשוב שיגיע בדחיפות לרופא שיניים לקבלת טיפול מתאים. במידת הצורך- יש לתת שיכוך כאבים מתאים
- המשך טיפול במרפאת שיניים תלוי בסוג השן: במקרה של שן חלבית תבוצע עקירה. בשן קבועה תבוצע עקירת החלק הכותרתי ושמירה של החלק האפיקלי לצורך שיקום עתידי או עקירת השן כולה.

מקרה דחוף- הפנייה תוך 24 שעות

חשוב!

יש להפנות בדחיפות לרופא שיניים להמשך טיפול.
טיפול נכון ומהיר ימנע כאבים וישפר את
פרוגנוזת השן



חבלות של חלל הפה והשיניים

מקרה שאינו דחוף

מקרה דחוף

מקרה חירום

lateral luxation – נקיעה לטרלית

intrusion – נקיעה פנימה

extrusion – נקיעה החוצה

avulsion שרוש- שן נשירה (חלבית)

שבר כותרת מורכב

שבר המערב את שורש השן

Avulsion שן קבועה שרוש –



מקרה שאינו דחוף

הפניה לרופא שיניים להמשך טיפול ומעקב

מקרה שאינו דחוף

זעזוע - concussion

תיאור החבלה

- פגיעה ברקמות הרכות שמסביב לשן, ללא ניידות או שינוי במיקום של השן עצמה, ללא דימום מהחניכיים
- השן רגישה לניקוש (כאב במגע או בנגיסה על השן)
- במקרה של פגיעה בשן נשירה, סיכוי קטן מאוד לפגיעה בנבט של שן קבועה
- במרפאת שיניים יבוצע מעקב בלבד. במקרה של שן קבועה- יש לעקוב אחר חיות המוך למשך שנה.



מקרה שאינו דחוף

תת נקיעה- subluxation

תיאור החבלה

- פגיעה ברקמות התומכות של השן, הגורמת לניידות מוגברת שלה
- ללא שינוי במיקום השן
- השן רגישה לניקוש וקיים דימום מהחניכיים
- במרפאת שיניים יבוצע בדרך כלל מעקב בלבד. בשיניים קבועות יבוצע לעיתים קיבוע גמיש לנוחיות המטופל



מקרה שאינו דחוף

שבר כותרת לא מורכב

תיאור החבלה

- שבר של אמייל או אמייל-דנטין
- ניתן לזהות סוג זה של שבר ע"פ צבעו הצהבהב של הדנטין החשוף
- ללא מעורבות של מוך השן
- בדרך כלל ללא כאבים, תיתכן רגישות לקור
- אפשרויות הטיפול במרפאת שיניים כוללות מעקב בלבד, ליטוש קצוות חדים, הדבקת החלק השבור או השלמת כותרת ע"י חומר מרוכב



מקרה שאינו דחוף

שינוי בגוון השן

תיאור החבלה

שינוי בגוון השן יכול להיגרם עקב:

- חבלה דנטלית שהתרחשה בעבר
- שן קבועה שעברה טיפול שורש
- שחיקת שיניים המובילה לחשיפה של הדנטין

יש להפנות את הילד לרופא השיניים על מנת לאתר את המקור לשינוי בגוון וטיפול מתאים

חבלות של חלל הפה והשיניים

מקרה שאינו דחוף

concussion - זעזוע

subluxation - תת נקיעה

שבר כותרת לא מורכב

שינוי בגוון השן

מקרה דחוף

lateral luxation – נקיעה לטרלית

intrusion – נקיעה פנימה

extrusion – נקיעה החוצה

avulsion - שרוש- שן נשירה (חלבית)

שבר כותרת מורכב

שבר המערב את שורש השן

מקרה חירום

Avulsion – שן קבועה שרוש

הפניה לרופא שיניים

מהן האפשרויות?

במידה וזוהה צורך בהפניה לרופא שיניים עקב חבלה, קיימות מספר אפשרויות:

- בקהילה - מרפאת שיניים של קופת חולים
- בבית החולים - מחלקת כירורגית פה ולסתות לשם יש להפנות במקרים של חבלה מורכבת, כגון פריקה או שבר של הלסת, שברים בעצמות הפנים, חתכים עמוקים וכד'.

הכרת החבלות הדנטליות

גורמי סיכון לחבלות דנטליות

גורמים הקשורים בילד

- הפרעת סגר עם שיניים קדמיות בולטות
- גיל: חבלות באזור חלל הפה שכיחות בגיל הילדות המוקדמת, כאשר הילד פעיל אך אינו יציב מספיק על רגליו. שכיחותן עולה שוב בגילאי 8-10, כאשר הילדים פעילים יותר מחוץ לבית. שיא נוסף הוא גיל ההתבגרות, שם מתווספים לגורמי הסיכון גם תאונות דרכים וקטטות
- מין: שכיח יותר בבנים
- ילדים בעלי קשיי קואורדינציה, חוסר שיווי משקל אצל ילדים קטנים. במקרים אלו שכיח שנראה חבלות חוזרות
- ילדים עם צרכים מיוחדים

הכרת החבלות הדנטליות

גורמי סיכון לחבלות דנטליות

גורמים סביבתיים

- ילד העובר התעללות או הזנחה / אלכוהול וסמים במשפחה. גם כאן ייתכן ונראה חבלות חוזרות
- פעילות ספורטיבית עם סיכון גבוה לחבלות (ספורט מגע) ללא שימוש בסד מגן. פציעות במהלך פעילות ספורטיבית מהוות עד 40% מכלל החבלות הדנטליות!
- פירסינג אוראלי

חבלות של חלל הפה והשיניים

דרכי מניעה

- מיגון הבית, כגון כיסוי פינות חדות, שער לפני מדרגות וכד'
- הסבר להורים לגבי סיכון בשימוש בהליכון
- מניעת נפילות, כגון משולחן החתלה
- השגחה במהלך משחקים, עלייה במדרגות, שימוש במתקני שעשועים וכד'
- שימוש בצידוד מגן מתאים- סד המגן על הפה והשיניים במהלך פעילות ספורטיבית. ענפי ספורט הנחשבים לבעלי הסיכון הגדול ביותר לחבלות דנטליות הם "ספורט מגע", בהם יש מגע פיזי בין הספורטאים (כדורגל, כדורסל, האבקות, אומנויות לחימה ועוד)
- קיימים כמה סוגים של סדים מגנים, כאשר הנוח והיעיל ביותר הוא סד המותאם במיוחד לילד ומבוצע במרפאת שיניים. יש להמליץ על סד מגן בכל מקרה שבו הילד עוסק בענף ספורט הנחשב כבעל סיכון מוגבר לחבלות





שאלות חזרה

חבלות של הפה והשיניים

שאלות תרגול וחזרה

1

אילו שיניים נמצאות בסיכון הגבוה ביותר לחבלות?

ניבים תחתונים

טוחנות עליונות

חותכות מרכזיות עליונות

חותכות מרכזיות תחתונות

חבלות של הפה והשיניים

שאלות תרגול וחזרה

2

איך ניתן לשמור שן קבועה שעברה שרוש (Avulsion)?

בתמיסה ייעודית

בחלב

ברוק הילד

כל הנ"ל

חבלות של הפה והשיניים

שאלות תרגול וחזרה

3

ילד בן 3 הגיע למרפאתך לאחר שנפל במדרגות. אמו מחזיקה בידה שן שיצאה מהמקום בעקבות הנפילה. שאר השיניים במקומן.
מה הטיפול המתאים במקרה זה?

בדיקת חלל הפה לנוכחות שברי שן או דימום, שטיפה זהירה של השן עם חלב או סליין והחזרת השן למקומה, נשיכה על פד גזה והפניה דחופה למרפאת שיניים.

בדיקת חלל הפה לנוכחות שברי שן או דימום, טיפול לשיכוך כאבים במידת הצורך והפניה למרפאת שיניים תוך 24 שעות. אין להחזיר את השן למקום

בדיקת חלל הפה לנוכחות שברי שן או דימום וצילום חזה על מנת לשלול אספירציה

הפניה דחופה למחלקת כירורגיית פה ולסתות בבית החולים

חבלות של הפה והשיניים

שאלות תרגול וחזרה

4

כיצד נזהה שבר כותרת מורכב?

השן נראית ארוכה יותר בהשוואה לשאר השיניים

נקודה מדממת באזור השבר

ניידות מוגברת של השן

כאבים עזים

חבלות של הפה והשיניים

מקורות מידע

1. http://www2.aap.org/oralhealth/pact/ch1_intro.cfm

We are thankful to the AAP for allowing us to use materials from the PACT program

2. <http://www.dentaltraumaguide.org>

3. www.dentalcare.com

4. ייעוץ מדעי: האגף לבריאות השן – משרד הבריאות

איגוד רופאי הילדים

פתרון שאלות התרגול: 1.ג; 2.ד; 3.ב; 4.ב;