מחלות שיניים וחניכיים **[[1]](#footnote-1)**

מחלות הפה הנפוצות ביותר הן עששת (חורים בשיניים) ומחלות חניכיים.

## עששת

עששת היא אחת המחלות הנפוצות ביותר בעולם, אולם אפשר למנוע אותה על ידי אימוץ הרגלים לשמירה על בריאות השיניים. כדי למנוע את מחלת העששת חשוב להבין את תהליך התפתחותה.

התהליך מתחיל כאשר שכבה דקה של **רובד חיידקים** מצטברת בחריצים שעל משטחי השיניים, בין השיניים ובמקום המפגש בין צוואר השן לבין החניכיים. רובד חיידקים הוא שכבה דביקה ושקופה, המורכבת ממושבות חיידקים ומחומרים המופרשים ברוק. החיידקים ניזונים מסוכרים, שהם מפרקים אותם.

הסוכרים מצויים במזון בצורות שונות: סוכרים מורכבים (לדוגמה: עמילן הנמצא בחיטה ובתפוחי אדמה); דו-סוכרים (לדוגמה: סוכר הקנה – סוּכְּרוז, המופק מקנה הסוכר ומסֶלֶק סוכר ומשמש להמתקה, או סוכר החלב – לַקְטוֹז, המצוי במאכלים המופקים מחלב); חד-סוכרים (לדוגמה: סוכר ענבים– גלוּקוֹז, וסוכר פירות– פְרוּקְטוֹז, הנמצאים בפירות השונים).

כאשר שיירי מזון, המכילים סוכרים נמצאים בפה לאורך זמן, מתרחשים תהליכים העלולים לפגוע בשיניים ובחניכיים. החיידקים שבפה מפרקים את הסוכרים ומתרבים. פעילות החיידקים גורמת ליצירת חומצות התוקפות את השיניים ופוגעות בהן.

גם אם בפה נשארים סוכרים במשך חמש דקות, כמות החומצות הנוצרות על ידי החיידקים מגיעה לרמה המתחילה תהליך של התמוססות זגוגית השן היוצרת בשן סדקים זעירים. אומנם הרוק שבפה יכול לנטרל את החומצות, אבל ניטרול כל החומצות שבפה נמשך כ-30 עד 40 דקות. כלומר, משך הזמן שבו חשופה זגוגית השן להשפעה המזיקה של החומצות תלוי בעיקר בזמן שבו נמצאים סוכרים ליד השן. כאשר אוכלים או שותים בתדירות קבועה מזון הכולל סוכר ועמילן, עולה מספר הפעמים שכמות החומצות שבפה מגיעה לרמה המזיקה לשיניים.

כל עוד נמשכת יצירת החומצות בפה, תהליך ההמסה של זגוגית השן נמשך, והסדקים הזעירים גדלים ומתרבים ועלולים להפוך לחלל רחב – חור בזגוגית השן. אם הפגיעה ברקמות השן מגיעה לדנטין, היא מתפשטת במהירות, שכן הדנטין עשוי מחומר רך יותר מהזגוגית. ללא טיפול מתאים, יימשך התהליך של הפגיעה ברקמות השן, ועלולה להתפתח דלקת במוך השן והעמקת החור, המלווה לרוב בכאבים. קצות העצבים בתוך המוך אחראים לתחושת הכאב. אם מתפתחת דלקת במוך השן, יש צורך ב"טיפול שורש", שהוא טיפול שיניים מסובך ביותר. אם גם בשלב זה יוזנח הטיפול, עלולה המחלה להגיע למצב חמור, שבו נאלצים לעקור את השן החולה.

בשלב הראשון של מחלת העששת אין חשים בדרך כלל בכאבים, לכן קשה לאדם לדעת על קיום המחלה ולגלות את החור הזעיר. רק בדיקה תקופתית אצל רופא השיניים מסייעת בגילוי המחלה בשלב מוקדם זה. הרופא יסתום את החור בשן ויעצור את תהליך התפתחות המחלה לפני שיתחילו שלביה הקשים, וכך יימנע המשך הנזק לשן.

מכאן מתברר עד כמה חשוב לגלות את המחלה בשלב מוקדם ככל האפשר, כלומר, חשוב מאוד להקנות הרגלי התנהגות לשמירה על בריאות השיניים ומניעת עששת כבר מגיל צעיר.

## דלקת חניכיים

החיידקים הנמצאים על השיניים, בין השיניים ובמקום המפגש בין צוואר השן לבין החניכיים (רובד החיידקים), מייצרים לא רק חומצה הפוגעת בשיניים, אלא גם רעלנים שונים (טוקסינים) הפוגעים בחניכיים וגורמים לדלקת.

כאשר רובד החיידקים מתקשה ומצטבר בגבול החניכיים, הוא הופך ל"אבן שיניים" (אבנית). פעולת החיידקים ברובד וכן הגירוי המכני של האבנית על רקמות החניכיים פוגעים ברקמה התומכת שבין השן לבין החניכיים והורסים אותה. כך נוצר מרווח ("כיס") בין השן לבין החניכיים, המהווה בית גידול נוח לחיידקים. הם מתרבים ומצטברים בתוכו וגורמים להחמרת הדלקת.

כשאין מטפלים בדלקת החניכיים, היא מתפשטת ועלולה להגיע לעצם הלסת ולמכתשית, שבתוכה נמצאת השן. בעקבות כך נפגעת רקמת העצם, והשן מתחילה להתנדנד. התהליך יכול להתקדם עד הרס מוחלט של הרקמה התומכת. במצב זה השן יכולה לאבד את אחיזתה, ולבסוף היא עלולה לנשור מהפה.

דלקת חניכיים עשויה להתפתח למצב חמור מבלי לגרום כמעט לכאבים, ובהיעדר גורם ההתראה, עלולים להזניח את המחלה בשלביה המוקדמים. עקב הזנחה מעין זו דלקת חניכיים עלולה להביא לעקירת שיניים ולפגיעה כרונית בעצמות הלסת. על כן חשוב לנקות את החניכיים כפי שמנקים את השיניים. מברישים אותן היטב, ממריצים את זרימת הדם בתוכן ומסלקים את רובד החיידקים שעלול לגרום לדלקת. חניכיים בריאות אינן נפוחות ומדממות. צבען ורדרד בהיר, והן קשות למגע. חניכיים חולות – צבען אדום יותר, הן נפוחות ורפויות סביב השיניים, והן מדממות עם כל מגע קל של סיבי המברשת.

## מניעת עששת ודלקת חניכיים

**ניקוי שיניים וחניכיים**: ניקוי עקבי ויסודי של השיניים חשוב ביותר לשמירה על בריאותן. מומלץ לנקות שיניים אחרי כל ארוחה, גם מחוץ לבית, בעבודה או בבית הספר. מכל מקום, יש להקפיד על ניקוי השיניים והחניכיים לפחות פעמיים ביום, רצוי אחרי ארוחת הבוקר, ובעיקר בערב לפני השינה. הפרשת הרוק בפה מסייעת באופן טבעי להגן על השיניים מפני עששת. הרוק שוטף שיירי מזון מהפה, והוא מכיל מלחים שונים, המנטרלים את החומצות המזיקות לשיניים. בזמן השינה מצטמצמת הפרשת הרוק, והחיידקים "מנצלים" היטב בלא הפרעה את שעות המנוחה שלנו לפעולתם ההרסנית. על כן חשוב לנקות את הפה היטב לפני השינה.

מנקים את השיניים בעזרת מברשת וחוט דנטלי. מומלצת מברשת בעלת ראש קטן כדי לאפשר גישה נוחה בצורה מבוקרת אל כל שטחי השיניים. כמו כן רצויים סיבים רכים עשויים ניילון בגובה אחיד ובעלי קצוות מעוגלים. חשוב שהידית תהיה נוחה לאחיזה. יש להחליף מברשת שהתבלתה, שסיביה מדובללים או כפופים, או כאשר הצטבר לכלוך בשורשי הסיבים.

פעולת ניקוי שיניים מצריכה מיומנות וכושר מוטורי, שאין לילדים צעירים. רצוי שההורים לא יסתפקו בעידוד, אלא יעזרו בפועל לילדים עד גיל 8-7 לנקות את השיניים. אפשר להשתמש גם במברשת חשמלית, ובמיוחד זו המותאמת לילדים. מברשת השיניים מנקה בעיקר את השטחים הגלויים של השיניים. את השטחים שבין השיניים יש לנקות בחוט דנטלי. יש להשחיל את החוט במרווחי השיניים באיטיות, בתנועת "ניסור", כדי לא לפצוע את החניכיים. לאחר שעוברים בין כל השיניים, יש לשטוף היטב את הפה. השימוש בחוט דנטלי באופן עצמאי אפשרי רק מגיל 10 בערך. בגיל צעיר יותר הילד עלול להתקשות להחזיק בחוט, לכן חשוב שהורים יעזרו לילדיהם להשתמש בחוט דנטלי עד הגיל האמור לעיל. חשוב לנקות את השיניים באמצעות חוט דנטלי לפחות פעם ביום, רצוי לפני השינה.

**שימוש בתמיסה או בכדורי המחשה:** גם לאחר ניקוי השיניים והחניכיים עלול להישאר עליהן רובד חיידקים. כדי להבטיח ניקוי שיניים יסודי, מומלץ להשתמש ב"חומר המחשה". זהו חומר בצבע אדום הנספג אל תוך הרובד, צובע אותו ומקל על זיהוי המקומות שנותר בהם רובד על גבי השיניים. יש לחזור ולנקות את השיניים במקומות אלה. אפשר לקנות את חומר ההמחשה בבית מרקחת בצורת טבליות למציצה או בצורת תמיסה נוזלית.

**שימוש בפלואוריד:** פלואוריד הוא תרכובת המכילה את היסוד הכימי פלואור. כיום מייחסים חשיבות רבה לפלואוריד כחומר המחזק את זגוגית השן ומגן עליה מפני פעולת החיידקים. מומלץ אם כן לספק לשיניים פלואוריד באופן קבוע, גם כאמצעי למניעת עששת. הפלואוריד מונע את התפתחות העששת, גם כאשר כבר התחיל תהליך ההיווצרות של חור בשן. השן מאבדת תרכובות סידן וזרחן מחומר השן, אך הפלואוריד מאפשר את החזרת החומרים האלה לשן, וכך נעצרת התפתחות העששת. הרוק הוא מקור הסידן והזרחן המוחזרים לשן. הם מומסים בו בריכוז גבוה יחסית.

אפשר לספק פלואוריד בשתי דרכים: באמצעות מי שתייה המכילים פלואוריד או באמצעות תכשירי פלואוריד. התברר כי עם הוספת פלואוריד למי השתייה חלה ירידה של כ-50% במקרי העששת.

יש בארץ אזורים, כמו למשל אילת ובערבה, שהמים שבהם מכילים פלואוריד באופן טבעי בריכוז המספק את הרמה שלו הדרושה במשך יום. באזורים אלה אין צורך להוסיף פלואוריד למים. בלשכת הבריאות אפשר לקבל מידע על כמות הפלואוריד המצויה במי השתייה באזורי הארץ השונים. באזורים שבהם כמות הפלואוריד במי השתייה נמוכה, רצוי לתת לילדים קטנים ולתינוקות תוספת של פלואוריד בצורת כדורים או טיפות החל מגיל 6 חודשים ועד גיל 13. המינון תלוי הן ברמת הפלואוריד שבמי השתייה והן בגיל הילד, ועל כן רצוי להיוועץ ברופא השיניים או בתחנה לבריאות המשפחה. יש להתייחס לתכשירי הפלואוריד כאל תרופה – יש להביא בחשבון שמינון גבוה מדי עלול לסכן את הבריאות. מחקרים הראו שתוספת קבועה של פלואוריד מגיל צעיר עשויה להפחית בצורה ניכרת מקרי עששת אצל ילדים. רצוי אם כן שילדים באזורים ללא פלואוריד במי השתייה יקבלו תוסף פלואוריד בצורה מסודרת ומבוקרת. רצוי להשתמש בפלואוריד לפני השינה (לאחר ניקוי השיניים) או כשעה לפני האוכל. מאכלי חלב מורידים את יעילות הפלואוריד. על כן יש לחכות כשעתיים-שלוש לאחר אכילתם, ורק לאחר מכן ליטול את הפלואוריד. מומלץ גם מתן פלואוריד באופן מקומי, באמצעות משחות שיניים ושטיפות פה, המכילות פלואוריד או ג'ל פלואוריד. חשוב לזכור כי השימוש בפלואוריד אינו בא במקום הרגלי ניקוי נכונים.

**אטימת חרירים וחריצים:** נוסף על ניקוי השיניים והקפדה על תוספת פלואוריד למים, אפשר למנוע עששת גם באמצעות אטימת חריצים וחרירים המצויים במשטחי הלעיסה של השיניים הטוחנות. הפלואוריד מגן בעיקר על השטחים החלקים של השן, אך כמעט שאינו מגן על משטחי הלעיסה בעלי התלוליות. כאשר מצפים את המשטחים הללו בחומר שרף סינתטי האוטם את החריצים ואת החרירים, נמנעת הצטברות החיידקים בהם, ונמנעת היווצרות עששת. אטימת החריצים נעשית על ידי רופאי השיניים, ומומלץ לעשותה זמן קצר לאחר בקיעת השיניים הטוחנות. בתקופה זו זגוגית השן עדיין אינה מגיעה לקשיותה הסופית, לכן השיניים פגיעות יותר להיווצרות העששת. אטימת החרירים והחריצים חשובה בעיקר להגנת הטוחנות הקבועות, אך כאשר יש חריצים עמוקים בטוחנות ראשוניות, כדאי לאטום גם אותן. הטיפול קצר יחסית וקל. המחקרים הראו שבקרב אוכלוסיות תלמידים, שקיבלו טיפול פלואוריד ואטימת חריצים גם יחד, ירדה תחלואת העששת כמעט לחלוטין.

**תאונות ופגיעות בשיניים**

נוסף על נזקים הנגרמים לשיניים עקב פגיעות בזגוגית השן, השיניים עלולות להיפגע מזעזועים קשים בתאונות שונות או מפגיעת גופים קשים כמו אבנים, גלעיני פירות וכדומה או עקב שימוש חריג בשיניים (כמו הסרת פקקים מבקבוקי משקה). פגיעות כאלה עלולות לשבור את השן או לנתק את הקשר של שורש השן ממכתש הלסת. נזקים של שבר בשיניים עקב תאונה שכיחים יותר אצל הילדים. שיניהם בולטות ומזדקרות. משום כך הן עלולות להיפגע בקלות יתר בשעת נפילה או קבלת מכה. מכאן יובן מדוע חשוב כל כך ליישר את השיניים. כאשר נעקרת שן ראשונית, או כאשר היא נשברת בתאונה, יש להקפיד על מעקב של רופא שיניים כדי להבטיח צמיחה נכונה של השן הקבועה שמחליפה אותה. אפשר למנוע חבלות בשיניים במידה מסוימת, אם נוקטים אמצעי זהירות, כמו למשל, חגורת בטיחות במכונית או מגיני שיניים בשעת עיסוק בספורט מגע, החלקה בגלגיליות, רכיבה באופניים, סקייטבורד ועוד. בכל מקרה של חבלה יש לגשת לרופא שיניים לקבלת עזרה. במקרה של חבלות בשיניים קדמיות, כמו למשל, שברים בכותרת, ניידות של שיניים או התנתקות שן ממקומה, יש לגשת בהקדם למרפאת שיניים. גורם הזמן חשוב. כאשר שן קבועה מתנתקת ממקומה, משך הזמן שהייתה מחוץ לפה יחרוץ את גורלה.

1. הרקע המדעי מבוסס על המדריך למורה של יחידת הלימוד "להיות בריא", חלק שני, תכנית מבט, אוניברסיטת תל-אביב. [↑](#footnote-ref-1)