

# טיפול שיניים מקיף בהרדמה כללית במטופלים עם הגבלה בפתירת פה

ד"ר א. וולף,  
ד"ר א. זינגר,  
ד"ר ב. שלומי

המרכז לבריאות הפה, המרכז  
הרפואי תל-אביב על שם  
סוראסקי.

## תקציר

לקבוצת החולים שאינם יכולים לקבל טיפול דנטלי שגרתי ורגיל קיימת חלופה בדמות מגוון טיפולים רחב בהרדמה כללית. מאמר זה מתאר פרוטוקול מעשי לטיפול שיניים בהרדמה כללית. החשיבות והייחודיות של תכנון, טיפול ונקיטת אמצעי זהירות מוצגת דרך הצגת מקרים של טיפול דנטלי במטופלים שסובלים מהגבלה בפתירת הפה. מתן טיפול מקיף בביקור יחיד ימנע התמודדות חוזרת ונשנית עם החרדה הקשורה בישיבות טיפולים רבות.

## מבוא

שימוש בהרדמה כללית עשוי לאפשר טיפול דנטלי באנשים המסרבים או אינם מסוגלים לעבור טיפול שיניים בשל מצבם הרפואי, הגופני או הפסיכולוגי (1). למרות היתכנות סיבוכים ותופעות לוואי בעקבות הרדמה כללית, התמותה במקרים כאלה נדירה. סקירות רטרוספקטיביות של טיפולי שיניים בהרדמה כללית הראו שיעור תמותה של 1:835,000 (2). ארבעה מקרי מוות נרשמו בין השנים 1973 ו-1995 בקרב 2,830,000 מטופלים דנטליים תחת סדציה תוך ורידית או הרדמה כללית שניתנו על ידי כירורג פה ולסת או רופא שיניים מרדים. כלומר, שיעור תמותה של 1 לכל 700,000 (3). רופא השיניים הכללי יכול לפגוש חולים המבקשים הרדמה כללית עקב פוביה דנטלית, רפלקס הקאה מוגבר או אי יכולת לשלוט בכאב על אף מתן אלחוש מקומי (4). כמו-כן, באנשים הסובלים מהגבלה קשה בפתירת פה לא מתאפשר טיפול שיניים אלא תוך שימוש בהרדמה כללית. הגבלה בפתירת הפה יכולה להיות חריפה אך הפיכה

(כגון עקב זיהומים או טיפול דנטלי) או כרונית. הרדמה כללית כעזר לשיקום פה נחוצה בדרך כלל רק למטופלים הסובלים מהגבלה כרונית בפתירת הפה. מטופלים אלה אינם מסוגלים ללעוס כהלכה, לצמצח את הצד הלינגואלי או הפלטינלי של השיניים, לעבור טיפול שיניים שגרתי או אפילו להקיא מבלי שהקיא יתפס בין השיניים. קיימת סכנה אמיתית של תת-תזונה כרונית, מחלת חניכיים, עששת ואבצסים דנטליים. הקשיים בטיפול שיניים כוללים בין היתר גישה קשה למכשור דנטלי, חוסר יכולת לאלחש שיניים אחוריות בלסת תחתונה באמצעות בלוק מנדיבולרי, אי יכולת ליטול מטבעים ועייפות המתרפא מפתירת פה ממושכת.

בין הגורמים להגבלה בפתירת פה כרונית (5-7):

- חבלה ללסת בעבר;
- הפרעות במפרק הטמפורו-מנדיבולרי (TMD);
- גידולים בלסתות, במפרק הטמפורו-מנדיבולרי, בבלוטת הפרוטיס או ב-Nasopharynx ו-Oral submucous fibrosis;
- שימוש בתרופות מסוימות, כגון Succinyl choline, Phenothiazines או נוגדי דיכאון טריציקליים;
- רדיתרפיה הגורמת לפיברוזיס של רקמות הפה הרכות;
- מחלות אוטואימוניות, כגון דלקת מפרקים שריונית (Rheumatoid arthritis) וסקלרודרמה (Progressive systemic sclerosis);
- אובדן גמישות של ריריות הפה בגין מחלות וסיקולו-בולוזיות (כגון פמפיגוס וולגריס ו-Epidermolysis bullosa, הגורמות להצטלקויות ברירית לאחר שלב השלפוחיות האופייני) או השתלות עור;
- מחלות מולדות, כגון Fibrodysplasia ossificans