



الشكل رقم ١.

## التشخيص اليدوي و المعالجه بالصفّيحه المائيه طريقة جديدة وفعالة لتشخيص ومعالجه المفصل الفكّي الصدغي

كانت طريقة تشخيص ومعالجه أمراض المفصل الفكّي الصدغي التقليديه تقنيه معقدة وصعبه التطبيق في العياده اليوميّه حيث كانت تركز غالبية الطرق التشخيصية بدأ عن التخطيط اللقمي المحوري والتخطيط الكهربائي العضلي الى التقنيات عاليه الدقه (كالتصوير الطبقي المحوري والرنين المغناطيسي) لفحص جزء أو نسيج معين فقط فاقدّه بذلك شموليه التشخيص ولذلك لا يمكن اعتبارها طرق فحص شموليه وهي غالباً غاليه الكلفه وتستغرق وقتاً طويلاً وليست ضروريه في جميع الحالات.

انه من الضروري لكل العيادات السنيه حتى غير المتخصصه بالمفصل وجود منهج فعال وواضح لتشخيص ولعلاج مرضى المفصل بدلاً من تحويلهم للأخصائين لأن ذلك يساعد على المعالجه الفعاله والفوريه وعلى تجنب حدوث أضرار مفصلية خلال المعالجه التعويضيّه والتقويميه والجراحيه وعلى تحسين وضع خطة المعالجه السنيه خاصه التقويميه. تعتبر طريقه الفحص والتحليل اليدوي والمنهج المتبع بجامعة كيل الالمانيه (منهج كيل) الطريقه الفعاله والمطبقه بكثافه في العيادات والمستشفيات الالمانيه لدقتها وسهولة تطبيقها (شكل رقم ١).

وبناء على هذا المنهج صممنا صفيحتنا المائيه (شكل رقم ٢) AquaSplint. وقد أثبتت نجاحها في اتمام التشخيص والعلاج بفترة قصيره تكاليف مقبولة حيث يتم اختيار العلاج المناسب حسب المعطيات التشخيصية التي وفرتها لنا الصفيحه المائيه كما سيتضح لاحقا في هذا المقال.

٤. الرض والجروح
٥. تناذر الفقرات الرقبية
٦. الأمراض الداخلية (الاضطرابات الهرمونية، واضطرابات سوء التروية الدمويه والروماتيزم، الخ)
٧. غالباً ما يكون فرط حركه المفصل وارتخاء الأربطة هو السبب في انزلاق القرص المفصلي (شكل رقم ٥) وليس وجود سوء إطباق.

لذا يعتبر استطباق إرجاع القرص بإعادة التأهيل الإطباق مشكوكاً بنجاحه وضرورته. هذا عدا عن كون هذه المعالجه غالباً معقدة، باهظة الثمن وتستغرق وقتاً طويلاً وليست خالية من المخاطر خاصه في حالات الرد الجراحي كما أنها لا تقي من إمكانية حدوث انزلاق غير ردود للقرص أو التصاق القرص المفصلي حتى عند الوصول لإعادة تأهيل مثاليه للإطباق. كانت نتائج التثبيت طويل الأمد للأسف مخيبه للأمل والنكس كان هو الغالب.

تقول النظريات القديمة أن أمراض المفصل الفكّي الصدغي تعود لأسباب اطباقية أو سنيه وهذا صحيح أحياناً ولكنه غير دقيق أو شامل. وتتباعد الآراء في الدراسات الحاليه بما يخص ذلك. نحن نقول إن سوء الإطباق يعد واحداً من الأسباب المؤديه لبعض أمراض المفصل الفكّي الصدغي ولكن نادراً ما يكون هو السبب الوحيد. هناك عدد كبير من المرضى لا يعانون من مشاكل مفصليه رغم سوء الأطباق الشديد بينما آخريّن يشكون وبشده من مشاكل مفصلية بالرغم من توفر إطباق جيد.

إن أمراض المفصل الفكّي الصدغي هي حصيلة تجمع عدة أسباب :

١. سوء إطباق، زياده الضغط على المفصل الفكّي (انضغاط وضع قسري الخ)، زياده التوتر العضلي للعضلات الماضغه (صير، كز الأسنان)
٢. الاضطرابات النفسية، تناذر فرط الجهد
٣. فرط الحركة المفصلية خاصه بوجود ضعف عام بالأربطة (شكل رقم ٣، ٤)

### SUMMARY

## THE CONCEPT OF MANUAL DIAGNOSTIC & AQUA SPLINT THERAPY

The AquaSplint concept does enable us to provide an exact and simple diagnosis, this significantly affects therapy decisions and treatment planning at a reasonable time and expense.

The AquaSplint is a self-adjusting, customisable, pre-fabricated TMD splint which can be inserted immediately without preparations, impressions, or registrations. The two connected water pads can be

relined with a long-term silicone material. Such individualization enables immediate optimum stability and comfort and provide an effective reposition and relieve to the TMJ (hydrostatic aquabalance).



الشكل رقم ٢.

للأسباب المبينة أعلاه نطبق مفهومنا الحالي للصفحة المائية بشعاع لا حاجة لعلاج الفرقة (غالبا). فالفرقة ليست أجمل مقطوعة موسيقية ولكنها ليست وحدها سبباً ملحاً للعلاج.

### الصفحة المائية AquaSplint

ان تسهيل التشخيص والمعالجة يعتبر نقطه مميزه لهذه الطريق حيث تقدم الصفحة المائية الجديدة. وبعكس الصفحة التقليدية الميزات التالي:

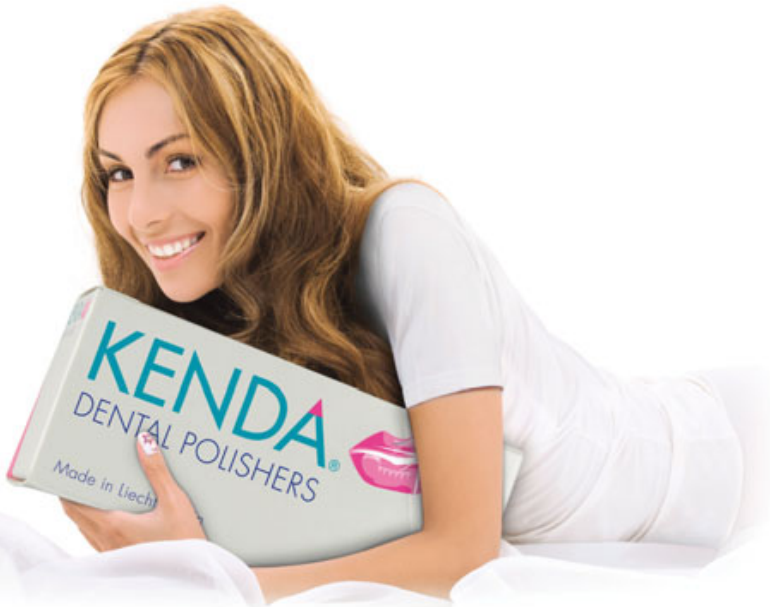
١. مساعدة فورية بدون الحاجة لطبعة، مطبق أو أي أعمال مخبرية
٢. التوازن الذاتي، بدون سحل ودون الحاجة لمراقبة دورية (وذلك بفضل التوازن المائي بين الوسادتين المائتين للصفحة)
٣. جهاز ذو قياس واحد يناسب الأطفال والياافعين وبالغين وتطبق ببضع دقائق (في فم المريض)
٤. الاستغناء عن أجهزة رفع العضة كصفحة الراحة وصفحة الرفع الوحشية (ولا تسبب ضغطاً متزايداً في المفصل بعكس الصفحة ذات الرفع الأمامي).
٥. توفر درجة عالية من الثبات والدقة والراحة وذلك من خلال التبطين السيليكوني
٦. يعتبر وضعها عشر ساعات يومياً كافيًا (٨ ساعات في الليل وساعتين في النهار)
٧. صالحة الاستخدام لفترة كافية لمعالجة الألم والتحدد (٤-٦ أسابيع)
٨. فقدان السائل يكاد ان يكون معدوماً
٩. مريحة ومميزة كونها في الفك السفلي بعكس الصفائح العلوية (ثبات أفضل وغير ملفتة للنظر).
١٠. الوحيدة من كل الصفائح التي يمكن وضعها خلال المعالجة التقويمية (شكل ٦).

### الإستطابات

- المعالجة الأولية الفوريه لأمراض المفصل الفكي الصدغي
- تسكين الألم السريع في الحالات الحادة (مثل انزلاق القرص غير الردود، الحالات الشديدة لتحدد الفتح الفموي كذلك عند تعذر أخذ الطبعة)
- الاسترخاء العضلي خاصة في الحالات الحادة وعند الصرير أو كز الأسنان (متوسط الشدة)
- معالجة لاضطرابات الوظيفية الفكية، نقاط التماس المبكرة والعضة القسرية
- تحديد العضه الصحيحه بسهولة قبل البدء

بالمعالجة التقويمية أو بالتعويض الصناعي  
 ■ تشخيص تفريقي عالي الدقة  
 ■ دعم علاج الاضطرابات العام (تناذر فقرات الرقبة والعنق، طنين الأذن، الشقيقة، الإجهاد، تناذر فرط الحركة الخ) أمراض المفصل لها أسباب متعددة وسوء الاطباق ليس هو السبب الرئيسي دوماً  
 ■ دعم العلاج الطبيعي والفيزيائي في الحالات الرضية، الجراحية، وتحدد الحركة.  
 يحصل تصحيح تلقائي ذاتي للمفصل والأطباق وذلك من خلال التوازن المائي للوسادتين

## KENDA IS MY CHOICE



www.kenda-dental.com

Phone +423 388 23 11

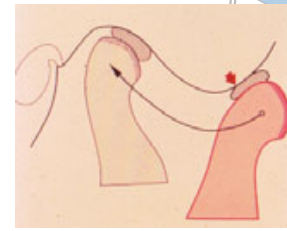
KENDA AG

LI - 9490 VADUZ

PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN



الشكل رقم ٦.



الشكل رقم ٣



الشكل رقم ٧.



الشكل رقم ٨.

رقم ٨) ثم نحقن المادة السلكونية الطرية المعدة خصوصاً للصفحة على الوجه السفلي للسرج (رقم ٩، ١٠).

أخيراً تطبق الصفحة المائية على الفك السفلي بمساعدة علامة سبعة في منتصف الجهاز للدلالة على نقطة المنتصف (صورة رقم ١١). يمكن إزالة الزوائد بعد دقيقتين أو ثلاثة من تصلب السيليكون (شكل رقم ١٢).

ان فترة أربعة الى ستة أسابيع هي كافية عادة لمعالجة ألم وتحدد المفصل بهذه الطريقة ولكن يمكن استعمال الصفحة المائية كصفحة ليلية دائمة بشرط استعمال صفحة علوية رقيقة إضافية بثخانة نصف ملم في نفس الوقت لمنع حدوث تغيرات إطباقية غير مرغوب بها (كتطاول الاسنان) ولإطاله عمر الصفحة المائية (شكل رقم ١٣) خاصة إذا تعذر (لأسباب مادية أو خاصة) إعادة التأهيل الإطباقية تقويمياً أو صناعياً كما هو مفضل عادة.

ويتم استبعاد السبب السني أو الإطباقية كأحد الأسباب الرئيسية لاصابه المفصل عند عدم حدوث تحسن ملحوظ بعد ٤-٦ أسابيع من استخدام الصفحة المائية. للأسف لا يمكننا في هذه الحالة مساعدة هؤلاء المرضى في العيادات السنية بغض النظر عن الوقاية من السحل السني وينصح حينها بالتشاور بين المجالات التخصصية المتعددة المبينة أعلاه.

#### AquaSplint mini

يوجد للصفحة المائية الكلاسيكية المذكورة أعلاه شقيقه اصغر هو الصفحة المائية المصغرة (شكل رقم ١٤). وهي من دون سرج أو سيليكون مما يجعله اصغر حجماً واقل ارتفاعاً واقل تكلفة في نفس الوقت يمكننا السلك الموجود فيها من تعديلها لتناسب مع فك المرض وحجمه، ولكن غياب السرج والسيليكون



الشكل رقم ٤.



الشكل رقم ٥.

المائتين ودون الحاجة الى السحل (كما في صفائح رفع العضة التقليدية) كذلك تسوية لوضع الفك ونقاط التماس فالفك السفلي يوازن نفسه تلقائياً.

هذا ونعتمد الوضعية الجديدة الأقل ألماً أو الخالية من الألم كأساس لإعادة التأهيل الإطباق (التقويمي أو الصناعي) نعتمدها أيضاً عند صنع الصفائح التثبيتية المتحركة طويلة الأمد (لمعالجته حالات الصرير الشديدة). بالإضافة الى ذلك فإن الوظائف الثلاثة الرئيسية للعلاج بالصفائح التقليدية مؤمنة وهي فصل الإطباق والحد من التوتر العضلي والوقاية من سحل الميناء.

#### عملية وسهولة الاستخدام

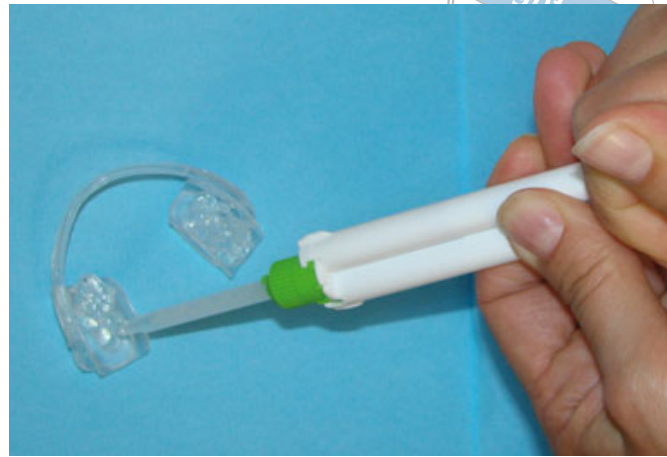
حجم وعرض السرج مناسب غالباً ولكن يمكن تعديل عرض السرج عند الضرورة وذلك بتوسيعه أو ضغطه حسب حجم الأسنان، والتيجان والجسور وكذلك ممكن وضع الصفحة مع التيجان والحاصرات (شكل رقم ٧). بعد ذلك يتم وضع الوسيط اللاصق على السطوح الداخلية للسرج لمدة ٩٠ ثانية (شكل

يجعلها اقل ثباتاً في الفم ويعتبر استخدامها كمرحلة سابقة تحضيرية للصفحة المائية الكلاسيكية خاصة لي الحالات التالية:

١. حالات العضة المفتوحة الشديدة التي لا تتحمل ارتفاع الصفحة المائية التقليدي



الشكل رقم ١٢.



الشكل رقم ٩.



الشكل رقم ١٣.



الشكل رقم ١٠.



الشكل رقم ١٤.



الشكل رقم ١١.

٢. للأطباء الزملاء من الاختصاصات غير السنية والذين لا يرغبون بتطبيق السيليكون في الفم خاصة اختصاص الاذن انف حنجرة عند معالجه ألم الأذن والطنين وأطباء العظميه عند معالجه تناذر الفقرات الرقبية والمعالجين الفيزيائيين

أثبتت التجارب خلال الأربع سنين الماضية من تطبيق واستخدام الصفيحة المائية نتائج سريرية ممتازة ورضى من قبل المرضى خاصة لسرعتها في تخفيف الألم وسهولة استخدامها وتطبيقها المريح في الفك السفلي. وتعتبر للطبيب طريقة اقتصادية توفر تشخيص سريع ومعالجة فعالة وتتميز بالاستغناء عن الطبقات وعن استخدام المطابق واللجوء للأعمال المخبرية والسحل.

للحصول على مزيد من المعلومات والقائمة العلمية ومواعيد الدورات التدريبية في منطقتكم يرجى زيارتنا على الصفحات التالية:

[www.sabbagh64.com](http://www.sabbagh64.com)

[www.teledenta.com](http://www.teledenta.com)

[www.Aquasplit.com](http://www.Aquasplit.com)

يمكن هذا المنهج الجديد الزملاء المختصين وغير المختصين من تطبيقها يوميا وبسهوله في العيادات والمشافي والوصول لتشخيص دقيق ومعالجة فعالة.

الدكتور علاء الدين صباغ  
الدكتور ريم صباغ