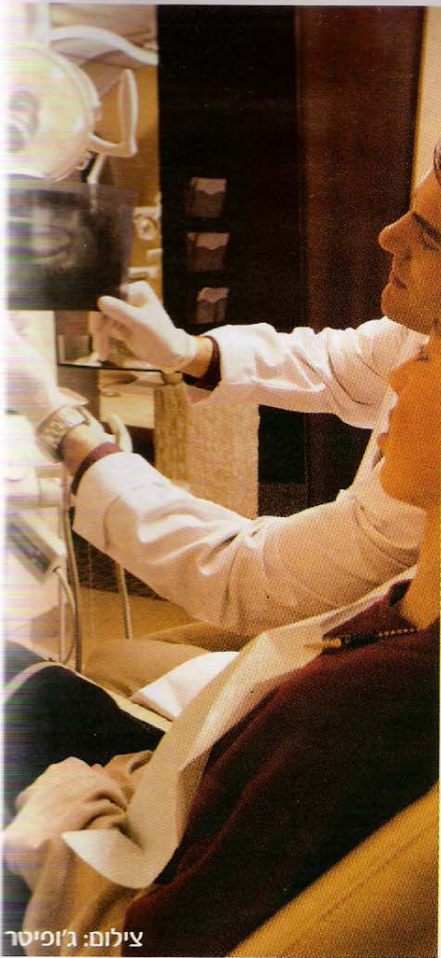


מיהו באמת אורתודנט?

כמה דברים שחייבים לדעת, לפני ההחלטה ללכת
לטיפול ליישור שיניים

מאת ד"ר סילביה גרון, יו"ר האגודה האורתודנטית בישראל
וד"ר עתליה וסרשטיין, צוות המחלקה לאורתודנטיה באוניברסיטת תל-אביב



צילום: ג'ופיטר

הטיפול
האורתודנטי דורש
תיכנון מדויק
לא רק בהתייחס
למבנה השיניים,
אלא גם בהתייחס
למבנה הפנים
ולתהליכי הגדילה
וההתבגרות
 שלהם

אפילו לאובדן. טיפול אורתודנטי לביטול
הבלטת יתר של השיניים, יקטין סכנה זו
כמידה רבה.

רוב הטיפולים האורתודנטיים בילדים
נעשים בגיל הנערות, במקביל לבקיעת
השיניים הקבועות. בתקופה זו משתמ
שים בדרך כלל בסמכים מתכתיים, המו
דבקים לשיניים, כשביניהם מקשר חוט
מתכת עדן המפעיל לחץ על השיניים
וגורם לתזוזתן. ניתן ליישור שיניים בכל גיל,
בתנאי שמערכת האחיזה שלהן, החני
כיים, במצב בריא.

כשנים האחרונות מטופלים מבוגרים
כשיעור הולך וגדל - כנראה נוכח המו
דעות לתרומת יישור השיניים לאיכות
החיים. במקביל, חלה התקדמות גדולה
בתחום זה, של האורתודנטיה למבוג
רים, בעקבות הרצון להפוך את הטיפול
האורתודנטי ל"ידידותי" יותר למטופל.
היום ניתן לבצע את הטיפול האורתודנטי
בצורה מאוד אסתטית, ואף בלתי-נראית,
עם סמכים המודבקים בצד הפנימי של
השיניים (אורתודנטיה לינגואלית), שהם
קטנים ביותר וכמעט אינם מפריעים.
טכנולוגיות חדשות מאפשרות גם שימוש
בפלטות שקופות ליישור שיניים, הניתנות
להסרה ואינן מודבקות על השיניים.

הטיפול האורתודנטי דורש תיכנון מדויק
לא רק בהתייחס למבנה השיניים, אלא
גם בהתייחס למבנה הפנים, ולתהליכי
הגדילה וההתבגרות שלהם. טיפול טוב
הוא כזה הלוקח בחשבון את השינויים
הטבעיים הצפויים במהלך החיים, ויוצר
בסופו הרמוניה של הפנים.

חשוב לדעת שמקצוע האורתודנטיה
הוא מקצוע התמחות ברפואת שי
ניים. ממש כמו שגניקולוג הוא מומחה
לרפואת נשים, וקרדיולוג הוא מומחה

ימינו קיימת מודעות רבה
לאורתודנטיה, כאמצעי
להשגת חיוך יפה ומושך.
המטרה הראשונית של טי
פול אורתודנטי היא יישור

שיניים, אולם טיפול אורתודנטי תורם
להרבה יתר מזה: לא רק יישור שיניים
עקומות, בולטות או צפופות; הטיפול
עשוי גם להשפיע על המראה הכללי של
השפתיים, האסתטיקה של הפנים, ובעק
בות השיפור במראה הוא תורם לתחושת
הביטחון העצמי, להרגשה טובה ולשיפור
איכות החיים. תיכנון וביצוע מדויק של
הטיפול, תוך הבנת ההשפעה האפשרית
שלו על הפנים, הכרחי להצלחתו.

ילדים ומבוגרים רבים סובלים מבעיה
של ליקוי סגר - כלומר שיניים עקומות,
מנשך לקוי או לסתות לא-מתואמות. לע
תים הבעיות חמורות, אך גם בעיה קלה
של שיניים קדמיות עקומות, עלולה להיות
מטרד רציני ביותר: הסובל מבעיה זו ית
בייש בחיוך שלו, יסתיר אותו, או אף יימנע
מלחייך. בעיות אלה ניתנות לפתרון בעד
רת האורתודנטיה.

למרות שהטיפול האורתודנטי מאוד פו
פולרי, ורבים, ילדים ומבוגרים, מבקשים
ליישור את שיניהם, ישנם רבים אחרים הנ
רתעים מהטיפול - אם בגלל המחיר או
בגלל המחויבות לטיפול הממושך (מספר
שנים) הדורש הרכבת מכשירים אורתו
דנטיים, שחלקם מודבקים על השיניים
ואינם תמיד אסתטיים במיוחד. לכל אלה
יש היוספתרונות טובים.

רצוי לעבור בדיקה אצל אורתודנט מו
מחה כבר בגיל 7. בשלב זה ניתן לעתים
לבצע טיפולים מניעתיים, ויש גם כמה לי
קוי סגר בהם ניתן לטפל כבר בגיל זה
- מצבים חמורים כמו שיניים עליונות בוד
לסות ביותר. שיניים כאלה, שאינן מוגנות
באמצעות השפתיים, מועדות להכלות או




צילום: ג'ופיטר

יש רופאים המציגים
 עצמם כ"מומחים
 באורתודונטיה".
 החוק אמנם מתיר
 לרופא שיניים
 לבצע גם טיפולים
 אורתודונטיים, אולם
 המטופל צריך לברר
 אם הרופא אותו
 בחר הוא מומחה
 לאורתודונטיה

רסן, בשיטות "חדשניות ומתקדמות" עם מינימום מאמץ וחוסר נוחות בטיפול. מודעות אלה הן הונאה: המטפל אינו יכול להחליט מראש, לפני שבדק את המרטופל, באיזו שיטה לטפל. לכל מטופל מתאימה שיטה אחרת, ואי-אפשר לטפל במכשיר אחד בכולם. ישנן שיטות רבות ומכשירים שונים, וכל אורתודנט חייב להכיר את כולם ולקבוע, בהתאם למטופל, איזו שיטה תתאים לו.

ההבטחה לטיפול עם "מכשירי קסם", ללא עקירות, גם היא הבטחת סרק, מאחר וטכניקה של הרחבת הלסת במקום עקירת שיניים, אינה בהכרח הטובה ביותר עבור מטופל ספציפי.

תוכנית הטיפול של האורתודנט אינה מודתכת באמצעות סוג המכשיר. להיפך: האורתודנט בוחר את סוג המכשיר על-פי תוכנית הטיפול. מודעות פרסומיות המזמינות לטיפול קצר, נועדו רק לפתות את הנזקקים. הציבור, שאיננו מבין את הנושא לעומק, תמיד יתפתה לקל יותר, למהיר יותר, לטיפול שיבטיח מינימום כאבים. אבל הוא שוכח שאם הטיפול הספציפי לא יתאים למטופל, הוא יזדקק לטיפול משלים או לטיפול נוסף, שיהיה גורם לו עוגמת נפש גדולה, ונזק כלכלי גדול יותר. 

למחלות לב, האורתודנט הוא מומחה לאורתודונטיה.

אורתודנט הוא רופא שיניים בעל תעודת מומחיות באורתודונטיה מטעם משרד הבריאות הישראלי. בנוסף לרופא שיניים, לימודים אקדמיים ועמד במבחני המומחיות שקבעה המועצה המדעית של ההסתדרות לרפואת שיניים ומשרד הבריאות.

אחת הבעיות במקצוע האורתודונטיה היא הפירסום: אנחנו נתקלים לא מעט בפרסומות של רופאי שיניים המבצעים "יישור שיניים". הם מציגים עצמם כבעלי ניסיון רב, כ"מומחה באורתודונטיה", אוניברסיטת בוקרסט, וכו'. החוק אמנם מתיר לרופא שיניים לבצע גם טיפולי לים אורתודונטיים, אולם המטופל צריך לברר אם הרופא אותו בחר הוא מומחה לאורתודונטיה. הבדיקה שיכול המטופל לעשות היא לברר האם יש לרופא תעודת מומחיות ממשרד הבריאות הישראלי. כל התעודות המעידות על "קורסים אורתודונטיים" למיניהם, בארץ או בחו"ל, אינן מעידות על הידע או המומחיות של הרופא. לעיתים נתקלים גם במודעות פירסום ספתות, המזמינות לטיפול אורתודונטי יעיל, קצר, ללא גומיות, ללא עקירות ולא