

על בינה ודעת

* מה הסיבות לצמיחתן של שיני הבינה והאם עקירה היא האפשרות היחידה להתמודד אתן

נחום סאמט 22.05.2011 09:57

הרבה דעות קדומות קשורות בשיני הבינה, חלקן מניחות ששמן מצביע על שוני ביניהן לשיניים אחרות. אבל שיני הבינה הן שיניים רגילות, חלק מקבוצת השיניים הטוחנות, שנמצאות בחלקו האחורי של הפה. השם "שיני בינה" קשור, כנראה, לכך שהן בוקעות בין גיל 17 ל-25, גיל הבינה והדעת. בקיעת שיניים היא תהליך מורכב ומדורג, שבו מוחלפות 20 השיניים הנשיות (שיני החלב) ב-32 שיניים קבועות. לרוב התהליך מסתיים בסוף גיל ההתבגרות. שיני הבינה צומחות מאוחר יותר. אחת הסיבות לבעייתיות שכרוכה בשיני הבינה, קשורה בעובדה שהגנים האחראים על גודל השיניים והגנים האחראיים על גודל הלסתות ממוקמים בכרומוזומים שונים. כתוצאה מכך, לא פעם אין התאמה בין גודל השיניים לגודל הלסתות. אם השיניים קטנות ביחס ללסתות, נוצרים רווחים בין השיניים. אם השיניים גדולות מדי, אין להן מקום בלסת. לשן הבינה אין מקום לבקוע, והיא נשארת כלואה או מגיעה לבקיעה חלקית.

למה בעצם צריך לעקור את שיני הבינה?

אם שיני הבינה בקעו במקום המתאים להן והן מתפקדות היטב, אין צורך לעקור אותן. הסיבות השכיחות ביותר לעקירת שיני בינה קשורות במחלות הפוגעות בשיניים, בבעיות הנבעות ממיקומן או בבעיות הקשורות לרקמה הרכה הסובבת אותן.

במרבית המקרים הצורך בעקירה נובע מאחת הסיבות הבאות או משילוב ביניהן.

* חוסר בקיעה. שיניים כלואות עלולות ליצור לחץ על שורשי השיניים הסמוכות, להרוס את העצם האוחזת את השיניים הסמוכות, או במקרים נדירים יחסית, להיות קשורות להתפתחות ציסטות וגידולים. במקרים האלה עקירת השן היא חלק מפתרון הבעיה.

* בקיעה חלקית. במקרים אלה נוצר כיס חניכיים עמוק סביב שן הבינה. שאריות מזון עלולות להיכנס בין השן והחניכיים וליצור דלקת באזור. דלקת זו, הקרויה פריקורוניטיס, גורמת כאב וסבל. באין אפשרות לשן לבקוע, הפתרון הטוב ביותר הוא עקירה.

* עששת ובעיות הקשורות במיקום השן. בעת פתיחת הפה נוצר מרווח גדול בין השיניים הקדמיות, אך המרווח קטן בהרבה באזור הפנימי שבו נמצאות שיני הבינה. מרווח מוגבל זה יוצר קושי בניקוי. התוצאה, במקרים רבים, היא עששת. בנוסף, בגלל אותן מגבלות מיקום, אי אפשר להכניס מכשור דנטלי לאזור שיני הבינה ואי אפשר לטפל בהן. במקרים כאלה העקירה היא פתרון של "אין ברירה".

* בקיעת יתר של השן. בעת לעיסה ובלעיה, הלסת התחתונה זזה בהתאמה עם הלסת העליונה. כששן או שיניים בוקעות אל מחוץ למישור הסגר, יש אפשרות ששיניים אלה יפגעו בשיניים אחרות ויש חשש ליצירת הפרעות לתנועה החופשית של הלסת. גם במקרים אלה עקירה היא הפתרון הסביר ביותר. ככל שהעקירה מוקדמת יותר, פוחת הסיכוי להתפתחות בעיות משמעותיות יותר. בנוסף, מאחר שהעקירה מחייבת הפעלת כוח על השן, ככל שהשן שלמה יותר, העקירה פשוטה יותר.

אם הוחלט לשקול עקירה, לחב נדרש צילום פנורמי כדי לראות את סביבת השן והלסתות באופן יעיל

ונרחב. אם השן קרובה לעצב בלסת התחתונה, מומלץ על סריקת סי-טי. אם העקירה מבוצעת על ידי חפא מיומן אין בה סיכון רב. עם זאת, הסיכון קיים. אבחנה נכונה היא המפתח לעקירה מוצלחת, וכך גם הבחירה בחפא בעל ניסיון וידע, רצוי מומחה בכירורגיית פה ולסת. אבל גם החפאים הטובים ביותר אינם יכולים להבטיח ריפוי מושלם. אחת התופעות הנפוצות הקשורות בעקירת שיני בינה ידועה בשם "מכתשית יבשה". היא נוצרת כשקריש הדם, המהווה את התשתית לריפוי העצם לאחר העקירה, יוצא ממקומו ומותיר עצם חשופה באזור העקירה. הסיבות קשורות בעיקר באי הקפדה על ההוראות לאחר העקירה. הכאב חזק ומופיע לרוב כמה ימים לאחר העקירה. קיימים טיפולים היכולים לפתור את הבעיה, אולם התהליך ארוך ועשויים לחלוף ימים ואף שבועות עד להחלמה מלאה של המכתשית. ויש גם בני מזל (ואני בתוכם), שאינם צריכים להידרש לסוגיות הללו משום שנולדו ללא שיני בינה כלל. הכותב הוא מומחה בשיקום הפה, מרצה בכיר וחבר סגל הפקולטה לרפואת שיניים באוניברסיטת הארוורד בארה"ב ובעל מרפאה פרטית בתל אביב