

## ایمپلنت دندان در یک روز

سابقه استفاده از ایمپلنت‌های دندانی برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته به بیش از 3000 سال پیش

برمی‌گردد...



سابقه استفاده از ایمپلنت‌های دندانی برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته به بیش از 3000 سال پیش برمی‌گردد. از آغاز تاریخ تمدن، بشر همواره به فکر ترمیم و جایگزینی نقش عضوهای مختلف بویژه دندان‌های از دست رفته بوده و به این منظور در ابتدا از دندان‌های چوبی، سنگی، فلزی و حتی دندان‌های به‌جا مانده از اجساد استفاده می‌شده است. اما ایمپلنت‌های دندانی به شکلی که هم‌اکنون مورد استفاده قرار می‌گیرند نزدیک به 30 سال است که مورد تایید مجامع علمی بین‌المللی قرار گرفته و به دنیای دندانپزشکی معرفی شده‌اند. برای نخستین بار پروفیسور برانمارک از کشور سوئد چگونگی پیوند خوردن استخوان فکین به ایمپلنت دندانی از جنس تایتانیوم خالص را تشریح نمود. از آن زمان تاکنون پیشرفت‌های چشمگیری در توسعه و بهسازی درمان ایمپلنت‌های دندانی به وجود آمده است. لذا بدیهی است که توقعات دندانپزشکان و بیماران از این فرآیند درمانی روز به روز در حال تغییر و به‌نوعی افزایش است.

ازجمله پیشرفت‌های نوین در زمینه درمان‌های ایمپلنت استفاده از تکنولوژی‌های بسیار حساس مدرن برای تهیه ایمپلنت‌های دندانی می‌باشد. استفاده از فناوری‌های نانو در آماده‌سازی سطوح خارجی ایمپلنت، پیدایش آلیاژهای جدید تایتانیوم، برداشت‌های نوین در زمینه مهندسی بافت نرم و سخت دهان و بسیاری دیگر از تمهیدات جدید سبب شده است که دنیای ایمپلنت‌های دندانی هر روزه شاهد نوآوری‌هایی باشد که برخی مسیر درمان را تغییر می‌دهند.

خشن‌تر شدن سطح خارجی ایمپلنت با استفاده از فناوری‌های نوین باعث می‌شود که سطح تماس ایمپلنت با استخوان فک افزایش پیدا کند. بخصوص هنگامی که طراحی این خشونت سطحی با ساختار سلول‌های استخوانی همخوانی داشته باشد اتصال استخوان به بدنه ایمپلنت به طرز مطلوب‌تری صورت می‌پذیرد. به این سطوح مواد بیواکتیو نیز اضافه شده و به این ترتیب مهاجرت سلول‌های استخوان‌ساز و بالطبع تماس استخوان با سطح ایمپلنت هم سرعت گرفته و هم کیفیت آن بهبود پیدا می‌کند. به گفته دکتر سینا نواب، متخصص پروتزهای دندانی و ایمپلنتولوژیست، ایمپلنت‌هایی که با چنین فناوری تهیه می‌شوند این امکان را به وجود می‌آورند که مدت زمان جوش خوردن ایمپلنت به استخوان از چندین ماه به چند روز کاهش یابد و از طرف دیگر کیفیت این اتصال با توجه به تغییراتی که در نحوه استخوان‌سازی به وجود می‌آید، به طور بی‌سابقه‌ای بهبود پیدا کند. تمامی این موارد به اضافه چندین فاکتور دیگر سبب می‌گردد که تغییرات چشمگیری در درمان‌های ایمپلنت پیش روی ما قرار گیرند.

نواب می‌افزاید: اولین نتیجه چنین پیشرفت‌هایی یقیناً کاهش زمان درمان خواهد بود. با توجه به مسائل مطرح شده زمان برقراری پیوند استخوان به ایمپلنت کمتر شده و امکان بارگذاری بر روی ایمپلنت توسط پروتزهای نهایی را در زمانی بسیار کوتاه فراهم می‌نماید. باید یادآوری نمود که طولانی بودن فرآیند درمانی در تکنیک‌های قدیمی‌تر گاهی معضلات عدیده‌ای را به همراه داشت.

از طرف دیگر تغییرات به وجود آمده در ایمپلنت‌های جدید و افزایش سطح تماس آنها با استخوان نتیجه شکرک دیگری نیز به دنبال داشته است و آن هم عدم نیاز به استفاده از تعداد زیادی ایمپلنت برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته است. به گفته دکتر نواب روش‌های قدیمی جایگزینی دندان‌های از دست رفته همواره پیشنهاد می‌کردند که به ازاء هر دندان از دست رفته حتی‌الامکان یک ایمپلنت جایگزین شود. بنابراین برای جایگزینی تمامی دندان‌های از دست رفته یک فک گاهی اوقات 14 - 12 ایمپلنت در یک فک قرار داده می‌شد. طبیعی است که استفاده از چنین تعداد زیادی ایمپلنت در یک فک علاوه بر پیچیدگی درمان زمان و هزینه درمان را نیز به شدت افزایش می‌دهد. اما فناوری‌های جدید و تغییراتی که در ایمپلنت‌های مدرن به وجود آمده این امکان را به وجود آورده‌اند که از تعداد ایمپلنت کمتری برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته استفاده شود. به این ترتیب بیمار و دندانپزشک این شانس را خواهند داشت که با قرار دادن 6 - 4 ایمپلنت در یک فک تمامی دندان‌های از دست رفته را جایگزین نمایند. این مساله درباره بیماران که تعدادی از دندان‌های خود را از دست داده‌اند و تعدادی را هنوز دارند نیز صدق می‌کند.

دکتر نواب انجام جراحی ایمپلنت در یک روز و قرار دادن پروتز ثابت برای جایگزینی دندان‌های از دست رفته در همان روز یا حداکثر یک روز بعد را رویایی می‌داند که خیلی زود به حقیقت پیوسته است. وی در ادامه تاکید می‌کند: بدیهی است با کاهش تعداد ایمپلنت‌ها، زمان و تعداد جلسات درمان خود به خود قادر خواهیم بود، هزینه درمان را نیز به طرز چشمگیری کاهش دهیم. در بسیاری از موارد برای کادر درمانی این امکان وجود دارد که بین 30 تا 50 درصد هزینه درمان را نسبت به درمان‌های معمول قدیمی ایمپلنت کاهش دهد و به این ترتیب استفاده از این روش درمانی مطلوب برای بسیاری از بیماران عملی و قابل قبول خواهد بود.

دکتر آشیل پیوندی، متخصص ایمپلنت و استاد دانشگاه لیون فرانسه، هم درباره تاریخچه این روش درمانی می‌گوید: استفاده از چنین روش درمانی حداقل از 5 سال پیش به صورت آزمایشی شروع شد. با استفاده از روش‌های تحقیقی مدرن قابل اطمینان بودن آن محرز شده است. در حال حاضر پژوهش‌هایی در زمینه ساده‌تر کردن تکنیک درمان و مقایسه درازمدت نتایج این نوع درمان با درمان‌های کلاسیک ایمپلنت در حال انجام است.

به گفته دکتر پیوندی به طور کلی این روش درمانی را می‌توان به این صورت خلاصه کرد که بیماری که دارای یک یا هر دو فک کاملاً بی‌دندان است، برای جراحی ایمپلنت مورد ارزیابی بالینی و رادیوگرافی قرار می‌گیرد. معمولاً جهت انجام درمان ایمپلنت باید محیط

دهان کاملاً آماده و عاری از هرگونه بیماری حادی باشد. جراحی ایمپلنت بسیار ساده و معمولاً برای هر فک کمتر از یک ساعت طول خواهد کشید. طی جراحی تعداد مورد نیاز ایمپلنت‌ها در حفراتی که داخل استخوان برایشان تعبیه می‌شود، قرار داده شده و بلافاصله قالب فک و ایمپلنت‌ها گرفته می‌شود. به این ترتیب جهت قالب‌گیری و مراحل پروتز نیازی به جلسه جداگانه‌ای نیست. در صورت نیاز بعد از جراحی به لته بیمار بخیه زده می‌شود. پس از جراحی بیمار استراحت کوتاهی نموده تا کادر درمانی خود را برای ادامه درمان آماده نمایند. سپس روابط بین فکی بیمار ثبت می‌شود و در این مرحله بیمار مرخص می‌گردد. تمامی فرآیند فوق‌الذکر به طور طبیعی در طول یک صبح صورت می‌پذیرد. بقیه مراحل آماده‌سازی پروتز یا دندان‌های آینده بیمار در لابراتوار اختصاصی پروتزهای دندانی طی می‌شود. معمولاً برای اطمینان بیشتر بعدازظهر روز جراحی پروتز بیمار را می‌توان در دهانش امتحان نمود و تنظیم‌های مورد نیاز را انجام داد. در صورتی که دندان‌ها قبل از تحویل نهایی یک با در دهان امتحان شوند معمولاً یک روز پس از جراحی آماده تحویل به بیمار خواهند بود، اما اگر نیازی به امتحان دندان‌ها در دهان بیمار نباشد، بعدازظهر روز جراحی دندان‌ها آماده تحویل به بیمار خواهند بود. این دندان‌ها توسط پیچ‌های ظریفی روی ایمپلنت‌ها قرار داده می‌شوند و به این ترتیب بصورت ثابت درمی‌آیند.

وی می‌افزاید: به بیمار دستورات لازم جهت رعایت بهداشت و رژیم غذایی نرم داده می‌شود. معمولاً بیمار برای کشیدن بخیه‌ها یا کنترل بعد از درمان یک هفته بعد از جراحی مراجعه می‌کند. لازم به ذکر است که این روش برای بیمارانی که یک یا تعداد محدودی از دندان‌ها را از دست داده‌اند نیز قابل استفاده می‌باشد.

به گفته دکتر پیوندی این تکنیک با توجه به مقبولیت علمی و کلینیکی آن در بسیاری از کشورهای پیشرفته اروپایی، آمریکایی و آسیای جنوب شرقی در حال استفاده می‌باشد. با توجه به کاهش زمان و هزینه درمان نقش بسزایی در جایگزینی دندان‌های از دست رفته بسیاری از بیماران خواهد داشت. طی 3 سال اخیر بیش از 200 عنوان مقاله در نشریات معتبر علمی در این زمینه به چاپ رسیده است و نتایج درخشان این‌گونه درمان‌ها در کشورمان بزودی منتشر خواهد شد. با توجه به بنیان‌های علمی قوی که پشتیبان این تکنیک درمانی هستند، به نظر می‌رسد آینده ایمپلنت‌های دندانی به سمتی هدایت خواهد شد که با حداقل هزینه و زمان، بهترین سرویس درمانی به بیماران ارائه شود. دکتر پیوندی در ادامه تأکید می‌کند: در تلاش هستیم با آموزش این روش به همکاران دندانپزشک، تعداد بیشتری از دندان‌پزشکان کشور را با این‌گونه روش‌های مدرن و به روز شده آشنا نماییم و در ضمن فرصت استفاده از چنین درمان‌هایی را برای تعداد بیشتری از هموطنان فراهم نماییم.

بهاره صفوی / گروه دانش