

الباب الرابع

كيفية معالجة التبقع الفلورى

المبحث الأول : مقدمة عن تبييض الأسنان

المبحث الثانى : أنظمة وطرق تبييض الأسنان

المبحث الثالث : استخدام التعويضات الصناعية

المبحث الأول

مقدمة عن تبييض الأسنان DENTAL BLEACHING

يعتبر امتلاك أسنان سليمة ناصعة البياض جزء لا يتجزأ من طموح الإنسان لسعيه الحثيث للحصول على مظهر جمالي لائق ، باعتباره حالة نفسية ضرورية لتعزيز الثقة للنفس ، ومن هنا دأب الباحثون في مجال طب الأسنان منذ عهود خلت وأدى التقدم الحضاري والعلمي والثقافي إلى زيادة كبيرة لطلب أسنان أكثر بياضاً .

وأدى هذا التقدم إلى اكتفاء تقنيات مختلفة يستطيع الأشخاص من خلالها الحصول على اسنان براقه فهناك أكثر من طريقة آمنة لتبييض الأسنان ، وسنعمد إلى شرح كل منها .

وتبدأ بعملية تنظيف الأسنان كمدخل لتبييض الأسنان وتنظيف الأسنان هو ما يقوم به طبيب الأسنان من كحت ما تراكم على الأسنان من الداخل والخارج من قلع ورواسب وملونات مثل النيكوتين فتعود الأسنان إلى لونها الطبيعي ، تلك المواد التي تؤدي عبر الزمن إلى التهابات اللثة المتكررة وبالتالي خلع الأسنان المبكرة أو تسوس الأسنان ، ومن ثم تراكم الرواسب ورائحة الفم الكريهة .

التنظيف عملية ضرورية يجب مراجعة طبيب الأسنان كل ستة أشهر للتقصي عن وجود الرواسب والقلح وإزالتها ، ليس للتنظيف أي محاذير إذا تمت بواسطة أدوات التقليل وهناك بعض الحالات التي لا تنفع معها عملية التنظيف الخارجي للأسنان ، مثل التبقع الناتج من سحب العصب أو النزف داخل العصب فلجأ هنا إلى عملية التبييض (تبييض الأسنان) الداخلي نفتح السن ونطبق مواد أساسها الماء الأكسجيني مع الحرارة وتخرج الأصبغة من الأنسجة السنية ويفتح لون السن .

المبحث الثاني

أنظمة وطرق تبييض الأسنان

تتفاوت درجة نجاح تبييض الأسنان على حالة الأسنان الصحية وعلى نوع ودرجة تلون الأسنان ونوع وتركيز المحلول المستخدم في التبييض والوقت المستخدم وإتباع المريض لتعليمات الطبيب ونظام التبييض المستخدم ، وهناك عدة طرق لتبييض الأسنان منها :

١/ التبييض في عيادة الأسنان : In – office bleaching

ويتم بواسطة طبيب الأسنان ومن أشهرها bleaching – bitesmile - bleaching Zoom

٢/ التبييض في المنزل (بإشراف طبيب الأسنان) : At- Home – bleaching

وأشهرها Direct White .

٣/ مواد التبييض التي تباع للمريض مباشرة في الصيدليات : Over – the – Counter Dental whitening – products ولها نوعان : Coffee – paint – onteeth- white – nevs (الطلاء المبيض للأسنان) يحتوي على نسب أقل من مادة البيروكساييد وعلى مادة السيليكون للحفاظ على المادة الفعالة ملاصقة لسطح السن Adhesion حتى تقوم بعملها وبما أن تفعيل المادة يتم بطريقة ذاتية ليس عن طريق مصدر الطاقة بالإضافة إلى التركيز الأقل للبيروكساييد فإن ذلك يستدعي وضعها على الأسنان لفترة أطول (٣٠ دقيقة مرتين يوميا) لمدة لا تقل عن ثلاثة أسابيع .

- تبييض الأسنان داخل العيادة :

يتم داخل العيادة وبواسطة طبيب الأسنان وهي تعتبر أكثر فعالية وأمناً خاصة من ناحية اضرار اللثة أو حساسية الأسنان ، والأهم أنها تعطي نتيجة فعالة جداً وفي مدة قصيرة جدا لا تتجاوز الساعة أو الساعتين .

إن عملية التبييض التي تتم في العيادة Zoom Plasma laser تستغرق مدة تتراوح بين ٣٠ - ٤٠ دقيقة خلال الزيارة الواحدة وهي أسرع وسائل تبييض الأسنان ، ولا حاجة فيه إلى تخدير .

ولحماية الفم واللثة وتجنب تأثير مواد التبييض عليها يتم وضع مادة بنية في شكل جل على اللثة بالإضافة إلى حاجز مطاطي يتم وضعه حول الأسنان ، بعدها يتم طلاء الأسنان بمحلول كيميائي يتضمن عنصر أكسيدي ويمكن استخدام ضوء خاص مثل الليزر في تنشيط هذا العنصر وللحصول على أفضل نتائج ، لا يمكن تبييض الأسنان بدرجة أكثر مما هو مطلوب وذلك لأن الأسنان تصبح داكنة مع مرور الزمن وعادة قد تحتاج إلى تبييض الأسنان في عيادة الطبيب ما بين زيارتين أو عشرة زيارات وليس من المستبعد أن تصبح الأسنان حساسة بعد عملية التبييض .

ومن محاليل تبييض الأسنان داخل العيادة البايروكساييد peroxide مثل أول أكسيد الهيدروجين (بيروكسيد الهيدروجين) وتركيزه في العادة حوالي ٣٥% peroxide Hydrogen وهو المحلول المستخدم لتبييض الأسنان عند الطبيب ويعتبر العنصر الفعال لمستخدم في معظم عمليات تبييض الأسنان وهو مركب لطيف لا يؤدي الأسنان ويتألف كيميائياً من الماء مع ذرة إضافية H_2O أما التركيب الكيميائي لبيروكسيد الهيدروجين فهو H_2O_2 وهذا التركيب يدخل في طبقتي المينا والعاج للأسنان ، وعندما يصل البايروكسيد للطبقات المذكورة فإنه يتحول إلى ذرات غير مستمرة تقوم بتحطيم ذرات المواد الصبغية التي تلتخط الأسنان ، مما يساعد على تفتح لون السن وهذا المحلول حاصل على الاعتراف من هيئة الصحة العالمية - World Health organization .

تبييض يتم عمله في المنزل وفقاً لتعليمات طبيب الأسنان يتطلب قيام طبيب الأسنان بأخذ نموذج من الأسنان (طبعة) ثم نصنع إيطار أو قالب مناسب لشكل الأسنان المراد تبييضها بحيث لا يلامس القالب في عمله اللثة - كما يسمح لهذا القالب بأقصى درجة من التلامس بين الأسنان ومحلول التبييض يوصف الطبيب المادة المبيضة التي تأتي عادة

على شكل مادة هلامية وتوضع في القلب المعد لهذا الغرض ويتم ارتدائها بالفم لمدة ساعتين خلال اليوم أو خلال ساعات النوم ، لمدة أسبوعين أن المدة اللازمة لارتداء هذا القلب تتعلق باحتياجات الشخص المعالج وبتوصيات طبيب اسنان مختص سوف يقوم الطبيب بالإشراف الكامل على عملية التبييض في المنزل للتأكد من سلامتها وفعاليتها .

كما يمكن شراء وعاء مسبق الصنع يأتي بحجم واحد للجميع ويعتبر فعال نسبياً ، يوضع محلول التبييض داخل الوعاء ويترك فترة النوم في الفم ولكن مشكلته قد يمتد إلي اللثة بسبب التهابات حادة إذا لامست المادة اللثة .

يوجد منتج على شكل فرشاة مثل المناكير يحتوي على مادة مبيضة وتدهن كل سن على حدا وهذا أسلم نوع حيث لا تتأثر اللثة .

ومن أمثلة المعاليل المنزلية :-

- أول أكسيد الكارباميد Carbamide Peroxide وهو المحلول الوحيد المسموح به لطبيب الأسنان أن يصفه للطبيب المنزلي وتركيزه في معظم الأحيان أما ١٠% أو ٢٠% .

مواد التبييض في الصيدليات :-

وهي مواد تؤخذ من الصيدليات مباشرة وهناك ثلاثة مستحضرات تجارية تعتبر الأشهر وهي :-

أ/ ١٨%- Colgate Simply White .

بروكسيد الكارباميد Carbanige Peroxide

ب/ 6.7% - Colgate Simply White Night

بايروكسيد الهيدروجين Hydtogen Peroxide

ج/ 19% Crest Night Effects

بروكسيد بروكاربونيت الصوديوم Sodum Percarbonate Peroxide

ومن مميزاتهما : - انخفاض أسعارها .

ومن عيوبها :-

- لا تعطي درجة تبييض عالية (ربما درجة أو درجتين) ويعتمد استخدامها على درجة انضباط المريض واستخدامها بالطريقة المناسبة ، لأن سوء استخدامها قد يؤدي إلى حساسية للأسنان أو حروق كيميائية وتقرحات باللثة إذا لامست اللثة لذا يجب إبعادها عن اللثة .

قطع التبييض اللاصقة :-

توجد هذه القطع في الصيدليات ، توضع هذه القطع على الأسنان الأمامية مرتين في اليوم فترة ٣٠ دقيقة لمدة أسبوعين تقوم خلالها المواد الموجودة على القطعة لتبييض الأسنان ، ويمكن أن تستمر نتيجة لفترة أربعة شهور .

هنالك طرق آمنة لتبييض الأسنان وهي :-

تبييض الأسنان بواسطة الليزر :-

يتميز التبييض بالليزر بمزيد من التحكم في التبييض بصورة تتناسب مع حالة السن ، ويتميز الليزر بأنه علاج اختراقي أي أنه لا يؤثر في البناء الداخلي للسن وبالتالي فهو سليم وليست له أي مضاعفات على المدى البعيد .

تستغرق جلسة التبييض بالليزر نصف ساعة فقط حيث يتم بداية عزل اللثة ومن ثم تطبيق الجل على الأسنان وتسلط الليزر عليها ، ويتميز الليزر بفعالية وقدرة التحكم بعدد الجلسات إلى يتم الحصول على درجة اللون المرغوب وتستمر فعاليته من ٣ - ٤ سنوات.

التبييض باستخدام بلازما الضوء :- Plasma – Arc – Lidht tooth whiteing
. techiqune

وهي عملية تتضمن استخدام جل من ضوء Gentle لكنه قوى لونه أزرق blue
. Light

العلاج :-

يستمر لمدة ساعة واحدة والتبييض يصل جودته إلي اللون الأمثل حيث يحتوي على أكثر
من ١٣ Shade أبيض .

النتيجة :-

ليست النتيجة دائمة لكنها يمكن أن تستمر لمدة سنتين أو ثلاثة سنوات ولم تشير أي
دراسات إلي فعالية التبييض بواسطة بلازما الضوء .

البحث الثالث

استخدام التعويضات الصناعية

العدسات اللاصقة :- Teeth Lenses

وهي نوع من التلييسات الصناعية تستخدم في حال وجود تبقع فلوري لا ينفع معه تبييض الأسنان ، أول استخدام لها كان في عام ١٩٣٠م ودخلت عدة مراحل من التطور حتى وصلت إلي الشكل التي هي عليه .

حيث يمكن وضعها فوق طبقة الميناء لتغيير شكل الأسنان ولونها ، وتغيير موضعها بما يتلاءم مع شكل الشفاه والوجه ، وفي وقت قصير يمكن تغيير الابتسامة .

العدسات اللاصقة المصنوعة من قشرة البورسلان بدون برد :-

وهي قشرة رقيقة جداً تبلغ سماكتها نحو ١/٢ ملمتر بسماكة عدسة العين المصنوعة من البورسلين الخاص للأسنان .

وهي شبه شفافة تعمل على تحسين مظهر الأسنان حيث تغطي الجانب الأمامي الظاهر من السن فقط وتأخذ انحناءات تتعاطي مع انحناءات السن وتعطي المظهر الطبيعي للأسنان ، وبما أنها لا تستدعي برد أو تصغير للسن أو الضرس الأساسي مما يترك مجال مفتوح أمام المريض فيستطيع نزعها في حال أراد ذلك .

كما يمكن أن يقوم هذا النوع من العلاج بسد المسافات بين الأسنان وترميم الأسنان المكسورة وتغطية الأسنان المتبقعة ، ولا يحتاج تركيبها إلي أي مخدر موضعي .

كيفية عمل هذه التقنية :-

يتم أخذ طبعة من أسنان المريض وهي التي عادة ما تؤخذ للجسور والتركيبات العادية وهذه الطبيعة لابد أن تؤخذ بمواد عالية التقنية ، ودقيقة جداً ومن ثم يتم إرسالها

للمعمل الخاص بعمل هذا النوع من التركيبات ، ولا تستغرق الجلسة الأولى أكثر من ٤٥ دقيقة بين شرح الأمر للمريض من ١٥ دقيقة وأخذ الطبقة ٢٠ - ٣٠ دقيقة ، والجلسة الثانية هي جلسة العمل ، فتستغرق ساعة تقريباً ويتم مراجعة المريض للطبيب بعد أسبوع للتأكد من صحة المريض والتركيبات ، بعدها يراجع المريض مراجعة عادية دورية كل ستة أشهر تفحص فيها الأسنان بشكل عام .

صنعت هذه القشور الخزفية لتبقي لسنوات عديدة على خلاف العديد في الجسور والروابط . هذه القشور لا يتغير لونها مع مرور الوقت ، حيث تصنع خصيصاً في مواد مقاومة لتبقع الشاي والقهوة والسجائر .

في الحالات الملائمة للعلاج بالقشرة السنية هي :-

- (i) حالات تلون الأسنان التي قد تكون بسبب علاج الجذور أو التبقع الفلوري الناتج عن التعرض لجرعات عالية من مادة الفلورايد في الصغر .
- (ii) تلون بواسطة المضادات الحيوية ، التدخين والأطعمة والمشروبات .
- (iii) حالات أسطح الأسنان المكسورة والمتآكلة

الحالات التي لا تصلح فيها القشور الخزفية :-

- * الأسنان المتهاكلة التي بها تسوس كبير (تحتاج إلي تلييسات) .
- * الحالات التي بها اعجاج شديد للأسنان أو تباعد كبير فيما بينها وهذه تحتاج لعمل تقويم أولاً وقد تحتاج في بعض الأحيان لعمليات جراحة اللثة وقبل الخضوع لتجميلها بالقشور .
- * الأشخاص الذين يعانون من الكز للأسنان لا شعورية خلال فترات النوم ، أو حالات الشد العصبي .

نجد أن التغطية بقشرة البورسلين لا تمنع التسوس الناتج عن الإهمال في تنظيف الأسنان .

كما أن القشرة أضعف من تركيبة السن الطبيعي لذلك عدم العض على الأشياء الصلبة.

أن الأشخاص الذين لديهم عضة في أسنانهم والذين يقومون بحك أسنانهم أثناء النوم لا ينصح لهم باستخدام قشرة البورسلين ويحتاج المريض لوضع جهاز واقى للأسنان . nigtguard .

لا نمنع استخدام الفرشاه والمعجون والخيط السيني .

يتراوح عمر القشرة ما بين ٥ - ١٠ سنوات وتؤدي القشرة وظيفة السن الطبيعي وهي تعد وسيلة ترميم دائمة للأسنان ، ولكن هذا لا يعني أنه من المتوقع أن تدوم إلي الأبد ، ولكن العناية الجيدة والعادات الصحية السليمة والفحوصات المنتظمة وتنظيف الأسنان كلها تبقي على القشور لعشرة سنوات أو أكثر .

من أسباب نجاح التبييض :-

- الإمتناع عن شرب القهوة والشاي .

- الإقلاع عن التدخين .

- إضافة الفلورايد بنسب مناسبة لمياه الشرب .

* وفي بعض الحالات يعتمد نجاح التبييض على كثير من العوامل ، ونجد أن أسباب تبغ الأسنان مثلا الشاي والقهوة والتدخين وهذا النوع احتمال نجاح تبييضه ممتاز جداً .

* والأسنان المعالج أعصابها (سحب العصب) تحتاج لوقت أطول قليلاً لتبييضها ، ولكن النتيجة فعالة .

* والصبغ البنية الناتجة من كثرة الفلورايد بالأسنان تحتاج لكحت لطبقة الميناء كي تستقبل المادة المبيضة .

هناك مناطق تبييض بمعدل مختلف عن الأخرى من نفس السن وهي :-

- الثلث القريب من جذ السن أسهل منطقة في التبييض .

- الثلث الأوسط أصعب في التبييض .

- أما الثلث القريب من اللثة فهو صعب جداً في التبييض .

الحالات التي لا تمنع ولكن يفضل فيها عدم تبييض الأسنان :-

* المرأة الحامل أو المرضعة .

* حساسية الجسم لمادة البايروكسايد .

* الحساسية الزائدة للأسنان .

* الأطفال أعمارهم أقل من ١٥ سنة .

* التآكلات الشديدة في الطبقة الخارجية للأسنان وضعف تكوين الأسنان .

* الأمراض المزمنة في اللثة .

أضرار ومشاكل تبييض الأسنان :-

- عملية تبييض الأسنان عملية آمنة وخاصة التي تتم في عيادة الأسنان ، وفيها يتم الاستغناء عن معجون التبييض المنزلي ، لأن معجون تبييض الأسنان يتم تطبيقه بشكل خاطئ في كثير من الأحيان وبالتالي من الممكن حدوث أضرار جانبية كحساسية الأسنان أو نزف اللثة .

وهناك بعض الحالات التي تقوم عملية التبييض بزيادة حالهم سوءاً وهم :-

* بعض الأشخاص الذين يملكون أسنان ذات شفافية زائدة وخاصة في طرفي القاطع وقد يؤدي تبييض أسنانهم إلي مظهر رمادي اللون .

* التصبغات القوية الزائدة البنية الرمادية لم يستجيبوا للتبييض في صغرهم .

* التيجان أو الجسور والحشوات البيضاء (كحشوات الكمبوزت) لن تستجيب لتبييض أو قد تظهر لون مخالف للون الأسنان الطبيعي .

الباب الخامس

الاستبيان

بعد إجراء دراسة ميدانية على مجموعة من الأشخاص في مدينة الدامر وجد أن :

الجدول رقم (١) : يوضح أعمار الأشخاص :

النسبة	التكرار	الفئة العمرية
٧٥%	٣٠	٢٥ - ١٦
١٥%	٦	٣٥ - ٢٦
٥%	٢	٤٥ - ٣٦
٥%	٢	٥٥ - ٤٦

من خلال الجدول رقم (١) اتضح أن الفئة العمرية من ١٦ - ٢٥ سنة كانت النسبة ٧٥% والعدد ٣٠ شخص والفئة العمرية من ٢٦ - ٣٥ كانت النسبة ١٥% وعددهم ستة أفراد ، والفئة العمرية ٣٦ - ٤٥ كانت النسبة ٥% وعددهم شخصان ، والفئة ٤٦ - ٥٥ كانت النسبة ٥% وعددهم شخصان .

الجدول رقم (٢) : الجنس أو النوع :

النسبة	التكرار	الفئة
٧٥%	٣٠	ذكر
٢٥%	١٠	انثي

من خلال الجدول رقم (٢) يوضح جنس الأشخاص ، الذكور وكانت النسبة ٧٥% وعددهم ٣٠ شخص ، والإناث النسبة ٢٥% وعددهن ١٠ أناس .

الجدول رقم (٣) : المهنة لكل فرد :

الفئة	التكرار	النسبة
طالب	٢٢	%٥٥
عامل	٦	%١٥
موظف	٧	%١٧.٥
ربة منزل	٥	%١٢.٥

من خلال الجدول رقم (٣) اتضح أن نسبة الطلاب كانت %٥٥ وعددهم ٢٢ طالب ونسبة العمال %١٥ وعددهم ٦ عمال ، ونسبة الموظفين %١٧.٥ وعددهم ٧ ، وربات المنزل النسبة %١٢.٥ وعددهن ٥ .

الجدول رقم (٤) : يوضح مكان الميلاد والمنشأ :

الفئة	التكرار	النسبة
ريف	٢٦	%٦٥
حضر	١٤	%٣٥

من خلال الجدول رقم (٤) اتضح أن الذين كان ميلادهم في الريف كانت النسبة %٦٥ وعددهم ٢٦ ، أما الذين ميلادهم ونشأتهم في الحضر كان %٣٥ وعددهم ١٤ .

الجدول رقم (٥) : يوضح هل انتقلت بعد الميلاد والمنشأ إلى مكان آخر :

الفئة	التكرار	النسبة
نعم	٢١	%٥٢.٥
لا	١٩	%٤٧.٥

من خلال الجدول رقم (٥) اتضح أن الذين انتقلوا من مكان الميلاد والمنشأ إلى مكان آخر كانت النسبة %٥٢.٥ وعددهم ٢١ ، والذين لم ينتقلوا كانت النسبة %٤٧.٥ وعددهم ١٩ .

الجدول رقم (٩) : يوضح هل تستخدم معاجين أسنان تحتوي على فلورايد :

الفئة	التكرار	النسبة
نعم	٤٠	%١٠٠
لا	صفر	صفر %

من خلال الجدول رقم (٩) اتضح أن الذين يستخدمون معاجين أسنان محتوية على فلورايد كانت النسبة %١٠٠ وعددهم ٤٠ ، وأما الذين لا يستخدمون معاجين أسنان لا تحتوي على فلورايد كانت النسبة صفر . والعدد صفر .

الجدول رقم (١٠) : يوضح أسباب استخدام معاجين أسنان تحتوي على فلورايد :

الفئة	التكرار	النسبة
أسباب وقائية	٣٧	%٩٢.٥
أسباب علاجية	٢	%٥
أسباب أخرى	١	%٢.٥

من خلال الجدول رقم (١٠) اتضح أن الذين يستخدمون معاجين أسنان لأسباب وقائية كانت النسبة %٩٢.٥ وعددهم ٣٧ أما الذين يستخدمونها لأسباب علاجية كانت النسبة %٥ وعددهم ٢ ، والذين يستخدمون لأسباب أخرى كانت النسبة %٢.٥ وعددهم ١ فقط .

الجدول رقم (١١) : يوضح أيهما أفضل في وقاية الأسنان :

الفئة	التكرار	النسبة
المسواك	٣٠	%٧٥
معجون أسنان	١٠	%٢٥

من خلال الجدول رقم (١١) اتضح أن الذين يفضلون المسواك كانت النسبة %٧٥ وعددهم ٣٠ ، أما الذين يفضلون معجون الأسنان كانت النسبة %٢٥ وعددهم ١٠ افراد .

الجدول رقم (١٢) : يوضح هل زرت طبيب أسنان من قبل :

الفئة	التكرار	النسبة
نعم	٣٠	%٧٥
لا	١٠	%٢٥

من خلال الجدول رقم (١٢) اتضح أن الذين زاروا طبيب أسنان كانت النسبة %٧٥ وعددهم ٣٠ ، أما الذين لم يزوروا طبيب أسنان كانت النسبة %٢٥ وعددهم ١٠ .

الجدول رقم (١٣) : يوضح سبب الزيارة لطبيب الأسنان :

الفئة	التكرار	النسبة
التهاب لثة	٧	%١٧.٥
تسوس	١٢	%٣٠
مواد جيرية	١١	%٢٧.٥
لم يزوروا الطبيب	١٠	%٢٥

من خلال الجدول رقم (١٣) اتضح أن الذين زاروا طبيب الأسنان بسبب التهاب اللثة كانت النسبة %١٧.٥ وعددهم ٧ ، أما بسبب التسوس كانت النسبة %٣٠ وعددهم ١٢ ، وبسبب مواد جيرية كانت النسبة %٢٧.٥ وعددهم ١١ ، والذين لم يزوروا طبيب أسنان كانت النسبة %٢٥ وعددهم ١٠ أشخاص .

الجدول رقم (١٤) : يوضح هل تعرف مرض التبقع الفلوري :

الفئة	التكرار	النسبة
نعم	٣١	%٧٧.٥
لا	٩	%٢٢.٥

من خلال الجدول رقم (١٤) اتضح أن الذين يعرفون مرض التبقع الفلوري كانت النسبة %٧٧.٥ وعددهم ٣١ فرد ، أما الذين لا يعرفون مرض التبقع الفلوري كانت النسبة %٢٢.٥ وعددهم ٩ .

الجدول رقم (٢١) : يوضح هل خضعت لنظم تطبيق الفلورايد من قبل :

الفئة	التكرار	النسبة
نعم	٥	%١٢.٥
لا	٣٥	%٨٧.٥

من خلال الجدول رقم (٢١) يوضح الذين خضعوا لنظم تطبيق الفلورايد كانت النسبة %١٢.٥ وعدد الذين خضعوا لنظم تطبيق الفلورايد ٥ مرضي ، والذين لم يخضعوا كانت النسبة %٨٧.٥ وعددهم ٣٥ شخص . ط

الجدول رقم (٢٢) : يوضح إذا كانت بنعم وضع متى تم ذلك :

الفئة	التكرار	النسبة
بعد الإصابة بالتبقع	٣	%٧.٥
قبل الإصابة بالتبقع	٢	%٥
لم يطبقوا	٣٥	%٨٧.٥

من خلال الجدول رقم (٢٢) يوضح أن الذين طبقوا نظام الفلورايد بعد الإصابة بالتبقع الفلوري كانت النسبة %٧.٥ وعددهم ٣ ، والذين طبقوا قبل الإصابة كانت النسبة %٥ وعددهم ٢ ، والذين لم يخضعوا لنظم تطبيق الفلورايد كانت النسبة %٨٧.٥ وعددهم ٣٥ شخص .

الجدول رقم (٢٣) : يوضح حالة أطباء الأسنان في السودان :

الفئة	التكرار	النسبة
يكفي	١٦	%٤٠
وأقل	١٩	%٤٧.٥
أكثر	٥	%١٢.٥

من خلال الجدول رقم (٢٣) يوضح أن عدد أطباء الأسنان الذي يكفي لعلاج ومكافحة التبقع الفلوري كانت النسبة %٤٠ وعدد الأشخاص الذين قالوا يكفي ١٦ ، أما الذين قالوا أقل من احتياجات المجتمع كانت النسبة %٤٧.٥ وعددهم ١٩ شخص ، والذين قالوا أكثر من احتياجات المجتمع كانت النسبة %١٢.٥ وعددهم ٥ أشخاص .

التوصيات :

- ١/ يكون مستوي الفلور في مياه الشرب قليلاً فان المستحضرات الجهازية تكون ضرورية فقط حتى يبدأ الطفل باستخدام معجون الأسنان الحاوي على الفلور بعدها يجب أن يشجع الطفل على التخلص من معجون الأسنان المتبقي (بالبصق) ، ولكن لا يغسل فمه بعد التفريش ، ومع ذلك عند الأطفال الذين لديهم تآهب خاص للنخر أو أن صحتهم العامة موضع شبهة فان حسنات الفلور الإضافي تفوق خطورة التبقع البسيط (وهذه يمكن تخفيضها بتقليص كمية معجون الأسنان المستخدمة وبغسل الفم بعد التفريش) .
- ٢/ إذا كان مستوي الفلور أعلى من 0.3 Ppm . لا تستعمل وسائل جهازية . وبالنسبة للأطفال قبل سن المدرسة يجب أن تقلص كمية معجون الأسنان المستخدمة حتى 0.3 غرام (يمثل حجم حبة بازلاء)
- ٣/ من المحتمل أن ذوي نسبة النخور العالية فقط يستفيدون من غسولات الفلور الموضعية بالإضافة للتفريش بمعجون أسنان مفلور .
- ٤/ فلوره مياه الشرب تبقي الوسيلة ذات الفعالية الأكبر .
- ٥ / يجب الاهتمام بتطبيق برامج الصحة المدرسية لطلاب المدارس في صورة مركبات محتوية على الفلورايد .
- ٦/ ضبط معدلات الفلورايد في مياه الابار في المناطق الريفية لتقليل خطر التبقع الفلوري

المراجع:-

- ١- أكياس واورام الفم والفكين (مبادئ التشخيص والمعالجة) / محمد سامر شحرور .- [د.٢٠]: [د.ن.٢٠٠٦]
- ٢- مجلة طبيب الأسنان العربي . الأعداد ١-٢-٣ / ٢٠٠٦ / مؤيد محمد حديد.
- ٣- كتاب أمراض الفم . / نزار عنبري.- [د.٢٠]: [د.ن.٢٠٠٦] .
- ٤- كتاب تقويم الأسنان / طلال محمد ، محمد البابا.- [د.٢٠]: [د.ن.٢٠٠٦] .
- ٥- اختصاصي في جراحة الفم والاسنان / مؤيد محمد حديد.- [د.٢٠]: دار
القدس للعلوم ، [د.٢٠٠٦] .
- ٦- المعين في طب الاسنان السريري / oxford handbook of clinical dentistry
محمد اياد الشطي .
دار القدس للعلوم ، [د.٢٠٠٦] .
- ٧- منتدى الإجراءات الطبية والتمريضية / مؤسسة طلال العلمية-منتدى التمريض
السعودي.
- ٨- قوقل (WWW.GOOGLE.COM)

المصطلحات :

. Enamel	١ / طبقة الميناء
. Dentine	٢ / طبقة الدنتين
. Pulp	٣ / البلب
. Fluoride	٤ / الفلور
. Water Fluoridation	٥ / مياه الشرب المفلورة
Dietary Fluoride Supplement	٦ / مركبات الفلورايد
. Fluoride gel	٧ / هلام الفلورايد
Fluoride Varnish	٨ / طلاء الفلورايد
. World Health Organization	٩ / هيئة الصحة العالمية
Fluoride Poisoning	١٠ / التسمم الفلوري
. In – office Bleaching	١١ / التبييض في عيادة الأسنان
Bleaching - Bitsmile	١٢ / طريقة تبييض الأسنان
At – Home - Bleaching	١٣ / التبييض في المنزل
Zoom Plasma Laser	١٤ / التبييض بالليزر
Teeth Lenses	١٥ / العدسات اللاصقة
. Night Guard	١٦ / واقي الأسنان