

المحاضرة الأولى

مقدمة حول السجلات المطلوبة للتشخيص التقويمي

من هم المرضى الذين يحتاجون للمعالجة التقويمية؟

هم أولئك الذين يحتاجون إلى:

- ❖ تحسين المظهر الوجهي السني (تجميلي).
- ❖ تصحيح الوظيفة الإطباقية للأسنان.
- ❖ التخلص من الإطباق المؤثر على الصحة طويلة الأمد للأسنان و النسج الداعمة.

التشخيص التقويمي:

يتطلب تشخيص أية حالة تقويمية تجميع كمية كافية من المعلومات الأساسية المتعلقة بالمريض

تهدف هذه المعلومات الأساسية للوصول إلى صياغة قائمة المشاكل problem list والتي هي قائمة شاملة وواضحة تضم المشاكل المميزة للحالة المدروسة أي التشخيص النهائي اعتماداً على المعلومات السابقة

إذ تؤخذ عادة السجلات قبل البدء بمعالجة المريض

ومن خلال التقييم الشامل لهذه السجلات أو لقاعدة البيانات الخاصة بالمريض ومن ثم الإنقاص الممنهج لها يتم الحصول على قائمة مفيدة تلخص مشاكل المريض تدعى قائمة المشاكل

من قائمة المشاكل نصل لانطباعات أولية تشمل: شدة سوء الإطباق، حالة النمو لدى المريض، بالإضافة لإنذار المعالجة

فللوصول إلى التشخيص التقويمي الصحيح للحالة ينبغي القيام بمجموعة من الخطوات الشاملة التي يمكن تلخيصها بما يلي:

١- الاستجواب الطبي المفصل للمريض Questioning

- الشكوى الرئيسية Chief Complaint

- تاريخ الحالة الطبي العام و الفموي السني.

٢- الفحص السريري الشامل Clinical Examination

٣- الدراسة التحليلية للسجلات التشخيصية التقويمية

- الصور الشعاعية

- الصور الضوئية

- الأمثلة الجبسية

وبعد الوصول لكل المعلومات السابقة يمكن الحصول على خلاصة تشخيص الحالة

إذا يجب الحصول على:

١- سجلات المريض ----- ومنها نصل إلى

٢- قائمة المشاكل ----- ومنها نصل إلى

٣- خطة المعالجة

الاستجابات التقويمية

١- **الشكوى الرئيسية أو سبب الحضور:** هل تمت إحالة المريض من أجل المعالجة؟ أم حضر لأخذ الرأي فقط؟ أم لديه شكوى ودوافع أساسية للاستشارة والتي يتم تحديدها عن طريق توجيه بعض الأسئلة للمريض أو والديه

ويمكن تصنيف الأسباب التي تدفع غالبية المرضى لإجراء المعالجة التقويمية وفق مجموعتين أساسيتين الاضطرابات الجمالية والاضطرابات الوظيفية
الموقف من المعالجة: للمريض و أهله وتوقع درجة تعاونه

٢- **التاريخ الطبي العام والفموي السني:** أمراض عامة؟ أدوية معينة؟ أي مضاد استتباب لإجراء المعالجة التقويمية؟

الحالة الصحية العامة للطفل في الوقت الحالي والأدوية التي يتعاطاها

وجود حالات تحسس أو أية أمراض مناعية أو عامة مميزة (السكري، الربو، الرثية المفصلية، الصرع، ... الخ)

الأذيات الرضية السابقة وبشكل خاص الرضوض الوجهية الفموية وكسور الفكين خلال مراحل الطفولة

السيرة الطبية العامة والفموية السنية

العادات الفموية السابقة والحالية إن وجدت (مص الاصبع، مص الشفة، دفع اللسان، صرير، عزف على آلات موسيقية تتطلب النفخ ... الخ)

المعالجات السنية السابقة والحالة العامة للنسج الرخوة الفموية والأسنان وجود معالجة تقويمية سابقة

حالة النمو الجسدي العام وكذلك درجة النمو العقلي والسلوكي

٣- **تقييم النمو الجسدي العام:** لتحديد التوقيت الأنسب لبدء الإجراءات العلاجية التقويمية واختيار الوسائل العملية الفعالة لتصحيح سوء الإطباق عن طريق:

أ- **مؤشرات النضج الجسدي** عند المرضى الذين يكونون بأعمار قريبة من مرحلة البلوغ الجنسي ومن أهم هذه المؤشرات التسارع الملحوظ لمنحنى النمو الطولي كما يمكن تقييم النمو الجسدي ودرجة النضج العام من خلال:

ب- **تحليل الصور الشعاعية** لعظام اليد والرسغ أو الفقرات الرقبية

تستخدم هذه الطريقة لتقدير العمر الهيكلي الفردي من خلال درجة تعظم عظام الرسغ وسلاميات الأصابع ومشط اليد

حيث قدم بيورك طريقة تعتمد على ظهور بعض المؤشرات العظمية لتقدير توقيت حدوث قفزة النمو البلوغية بدقة عالية

بينما لجأ آخرون إلى تحديد العمر العظمي للمريض من خلال التغيرات الشكلية التي تبيها الفقرات الرقبية أثناء النمو والتي تبدو بشكل واضح على الصور الشعاعية السيفالومترية الجانبية المستخدمة في التشخيص التقويمي دون الحاجة لتعريض الطفل لجرعات شعاعية إضافية

حيث يتم تحديد توقيت قفزة النمو البلوغية الخاصة بالفك السفلي والتي توافق ظهور تقعر واضح ومميز على الحواف السفلية للفقرتين الرقبيتين الثانية والثالثة

٤- **التقييم السلوكي أو النفسي والاجتماعي للمريض:** تزداد درجة تعاون المريض وكذلك توقعاته المرتبطة بنتائج المعالجة كلما كان الدافع لهذه المعالجة داخلياً أو ذاتياً

وكذلك تزداد درجة تعاون المريض بقدرة الوالدين على تحفيز الطفل لإبداء التعاون المطلوب لنجاح المعالجة.